Health Canada | Santé Canada

Departmental Program Evaluation Division

Division de l'évaluation des programmes ministérielle

Applied Research and Analysis Directorate

Direction de la recherche appliquée et de l'analyse

Information, Analysis, and Connectivity Branch

Direction générale de l'information, de l'analyse et de la connectivité

Final Report
Program Impact Assessment Project from "Project" to "Operating Principle"

Accepted by DEC on December 21, 1999

Canada

Our mission is to help the people of Canada maintain and improve their health.

Health Canada

Notre mission est d'aider les Canadiens et les Canadiennes à maintenir et à améliorer leur état de santé.

Santé Canada

The Departmental Program Evaluation Division provides objective information and advice on policy and program performance and works to strengthen departmental performance measurement and evaluation capacity in order to enhance the impact of Health Canada's activities on the health of the people of Canada.

La Division de l'évaluation des programmes ministérielle offre de l'information et des conseils objectifs sur le rendement des politiques et des programmes et s'efforce de renforcer la capacité du Ministère à mesurer et à évaluer le rendement afin d'accroître l'impact des activités de Santé Canada sur la santé de la population canadienne.

104-00509/

Health Canada

Program Impact Assessment Project - Final Report

From "Project" to "Operating Principle"

Program Evaluation Division
Applied Research and Analysis Directorate
Information, Analysis and Connectivity Branch

Accepted by DEC on December 21, 1999

PROGRAM IMPACT ASSESSMENT PROJECT - FINAL REPORTS: IMPORTANT STEPS TAKEN BY HEALTH CANADA ON ITS JOURNEY OF CONTINUOUS LEARNING AND IMPROVEMENT

A message to all Health Canada employees from the Deputy Minister and Associate Deputy Minister:

The vision for Health Canada is that of an organization that provides first rate service to Canadians, works effectively with its partners, is driven by a focus on outcomes, and works together to direct its resources to those areas where it can make the biggest difference to the health of the people of Canada. We recognize, as a department, that this is a long-term journey. Firmly establishing a departmental culture of continuous learning, self-evaluation and performance improvement and the development of the tools and capacity to support it will take several years.

The Program Impact Assessment Project (PIAP) was undertaken over the latter half of 1999 to examine a number of significant program and functional areas of Health Canada. The work was guided by a set of management objectives for our Department. Multi-branch task groups were established to conduct the assessments of specific program and functional areas and a secretariat was assigned to support and coordinate the overall effort. We made considerable progress.

The work we have completed under this initial phase of PIAP has provided us with valuable information about where we go from here. This is reflected in the recommendations of the PIAP Secretariat's Final Report which was approved by the Departmental Executive Committee in December 1999. We are now implementing the recommendations.

Task Groups, too, have prepared final reports on their findings, conclusions and recommendations. All groups, except for the First Nations and Inuit Health group, have also developed plans and schedules for completing their work, which will be undertaken as part of their program or functional area's ongoing responsibilities. This involves: completing proposals for program and organizational adjustments and a clearer articulation of priorities, heath risks and expected outcomes; developing and implementing performance measurement frameworks into their ongoing operations; and completing analytical models to prioritize programs, activities and investments.

.../2

The First Nations and Inuit Health group, because of the special relationship with First Nations and Inuit communities, will work with the Program's stakeholder groups to develop an approach appropriate for their unique circumstances.

Plans are also being prepared by the Department's corporate staff to support and sustain the PIAP initiative and approach in doing our business. The plans cover: the embedding of outcomes-based management values and principles into the Department's ongoing management practices; the development of performance management tools and processes and formal and informal training programs; and the implementation of an internal communications program to reach all departmental employees.

We thank task group and PIAP Secretariat members for their dedication and hard work over the course of the PIAP initiative. You have advanced Health Canada's ability to improve health outcomes for Canadians.

We still have a long way to go and we are determined to reach our objective. Canadians are demanding and deserve no less than excellent results from the resources we manage.

We will be implementing these plans with the firm conviction that they will strengthen our ability to help maintain and improve the health of the people of Canada. Program Impact Assessment will undoubtedly lead to changes for the Department, in the way we think, the way we work and the way we organize ourselves. This is a journey of continuous learning and improvement which needs the active participation and contribution of every employee in the Department. We are counting on your support!

David A. Dodge

Marie E. Fortier

MAR - 3 2000

Note: This report is one of 7 reports on the Program Impact Assessment Project. The 6 Task Group reports are on the following program or functional areas:

- First Nations and Inuit Health
- Environmental Health
- Disease Prevention and Control
- Health Promotion
- Policy and Analysis
- Communications, Social Marketing and Citizen Engagement

The global report by the Program Impact Assessment Project Secretariat is entitled: *Program Impact Assessment Project – Final Report: From "Project" to "Operating Principle"*.

All the reports are available electronically on the Departmental Lotus Notes database. For further information on the Program Impact Assessment Project or the database, please get in touch with the Departmental Program Evaluation Division, IACB by:

- telephone: (613) 954-8768
- fax: (613) 952-9660
- e-mail:
  - on internal Lotus Notes: "carol long"
  - from outside Health Canada: carol_long@hc-sc.gc.ca
- mail: Health Canada
  Information, Analysis and Connectivity Branch
  Applied Research and Analysis Directorate
  Departmental Program Evaluation Division
  Brooke Claxton Building, 7th floor
  Address locator: 0907D
  Ottawa, Ontario K1A 0K9.

HEALTH CANADA
PROGRAM IMPACT ASSESSMENT PROJECT
FINAL REPORT

TABLE OF CONTENTS

SUMMARY OF FINAL REPORT 1
TABLE 1:
PROGRAM IMPACT ASSESSMENT PROJECT
SUMMARY OF KEY OBJECTIVES, ACHIEVEMENTS AND WORK REMAINING 3
Specific Proposals for Program and Organizational Change 3
A Corporate Culture of Continuous Self-evaluation and Ongoing Priority Setting 3
An Infrastructure of Tools, Evidence Bases, and Decision Making Processes ... 4

FINAL REPORT
FROM "PROJECT" TO "OPERATING PRINCIPLE" 5
A. REPORT OBJECTIVES 5
B. BACKGROUND 5
C. PROGRESS AND RESULTS ACHIEVED 6
D. TRANSITION FROM "PROJECT" TO "OPERATING PRINCIPLE" 8
1. Concluding the Work of PIAP Task Groups 8
2. Building Outcomes-Based Management Principles into Corporate Policies and Processes 10
3. Periodic Program Impact Assessments 13

ANNEX A: WHAT IS OUTCOMES-BASED MANAGEMENT? 15

ANNEX B: PIAP TASK GROUP PROGRESS REPORTS AND WORK COMPLETION SCHEDULES 17
ENVIRONMENTAL HEALTH 17
FIRST NATIONS AND INUIT HEALTH 19
HEALTH PROMOTION 21
DISEASE PREVENTION AND CONTROL 24
POLICY AND ANALYSIS 27
COMMUNICATIONS / MARKETING / CITIZEN ENGAGEMENT 29

HEALTH CANADA
PROGRAM IMPACT ASSESSMENT PROJECT
SUMMARY OF FINAL REPORT

The objectives of the Program Impact Assessment Project (PIAP) final report are:

11. to provide an update on the progress and results achieved by the individual PIAP Task Groups;

12. to put in place processes to conclude the still-ongoing work on the initial program and functional areas selected for assessment;

13. to assess the current strengths and weaknesses of Health Canada as an organization capable of delivering on PIAP-like reviews and identify corrective measures;

14. to propose an approach for embedding PIAP values and outcomes-based management into the Department's everyday business and activities; and

15. to propose that PIAP be renewed periodically.

The ultimate goals of exercises such as PIAP are the transformation of Health Canada into an organization that:

- provides first-rank quality service - including sound and timely health information - to Canadians;
- works effectively in collaboration and partnership with the provinces, territories, non-government organizations and other stakeholders;
- is innovative, continuously learning, flexible, accountable and driven by a focus on health outcomes and performance; and
- works cohesively to bring our resources to bear on the areas where we can contribute most effectively to the health of the people of Canada.

This requires two key ingredients:

- a culture disposed towards performance and continuous improvement and self-evaluation; and
- the tools to do so (including the evidence-bases of data and analysis and effective internal decision-making and priority-setting processes).

It is recognized that this is a long-term process and will require a number of years for it to be firmly grounded. As the assessment of the Summer 1999 PIAP exercise shows, in the end less progress was made than likely hoped for in setting out specific proposals for organizational change and program adjustment.

Nonetheless, the work performed delivered valuable information about what it will take in order for Health Canada to make future PIAP-type exercises more successful at delivering concrete proposals and priority setting, in terms of both corporate culture and a useful tool chest for such work . That may be the most important outcome of the Summer 1999 PIAP exercise.

As a result, the PIAP final report comes to several key conclusions:

1. The Summer 1999 PIAP exercise should be terminated as a department-wide exercise and the (considerable) remaining work to be done on individual projects integrated back into the work program of the responsible components of Health Canada, with appropriate decisions made through the regular decision-making processes of Health Canada.

2. The year 2000 should be devoted not towards a successor PIAP-type exercise, but towards building better outcomes-based management principles into corporate policies and processes, including continuing to exert strong leadership from the top in creating the necessary corporate culture of self-evaluation and teamwork and in building the needed tool chest of information and analysis of health outcomes, their determinants, risk factors, and the impacts of Health Canada's own activities.

3. The year 2001 should be devoted to additional PIAP undertakings, likely on a smaller scale than the 1999 exercise but buttressed with a stronger corporate culture and a richer tool chest for conducting the exercise.

The attached Table 1 summarizes further the objectives, the results, and the remaining work for the Summer 1999 PIAP exercise, in the three areas of:

1. specific proposals for program and organizational change;

2. a corporate culture of continuous self-evaluation and ongoing internal priority setting; and

3. an infrastructure of tools, evidence bases, and decision making processes for making these kinds of decisions.

TABLE 1:
PROGRAM IMPACT ASSESSMENT PROJECT
SUMMARY OF KEY OBJECTIVES, ACHIEVEMENTS AND WORK REMAINING

Specific Proposals for Program and Organizational Change

Objective	Specific proposals for program and organizational structure adjustments and internal reallocation of resources based on evidence of program and activity impact on the health of Canadians.
Achievements	Some proposals for program and organizational adjustments e.g., Environmental Health, First Nations and Inuit Health, Policy and Analysis functions. Increased awareness, mostly on the part of PIAP participants, of need for better evidence in support of decision making in program and functional areas. Increased awareness of need and agreement in principle for exit and reallocation strategies for (particularly) lower-priority activities. **However**, PIAP output so far is still primarily focussed on calling for increased resources, with little evidence of reallocations and exit strategies emerging. Tendency is to identify and gather "favourable" evidence to support getting more resources. Reluctance to commit to concrete plans to gather "hard" evidence.
Work still to be done	Completion of MC s and TB submissions relating to the government-wide unfunded policy and program integrity / rust-out initiatives. A clearer articulation of priorities, based on hard evidence (rather than anecdotes) on outcomes and program impacts and a thorough assessment of the health risks, along with appropriate exit strategies.

A Corporate Culture of Continuous Self-evaluation and Ongoing Priority Setting

Objective	Commitment, plans and action to initiate the culture change wanted.
Achievements	Clear demonstration of top management commitment to the culture change wanted. Increased awareness of need for outcomes focus and evidence, on the part of PIAP participants and, to a lesser extent, in Management Council attendees. Although not directly a part of PIAP, some development of learning materials is under way. **However**, meaningful awareness of culture change wanted has been limited primarily to those directly involved in PIAP and in development of performance frameworks in support of MCs and TB submissions. Furthermore, in the minds of some participants, the long-term objective of PIAP is still secondary. The primary focus appears to be looking at PIAP as a short-term project to obtain additional resources.
Work still to be done	Culture change is a long-term undertaking and needs the support of all employees. The PIAP Secretariat and Communications and Consultation Directorate, PCB, need to develop a strategy and workplan to ensure that the key PIAP messages clearly reach all staff.

In addition, the Program Evaluation Division, IACB, will continue to work with the Learning, Development and Diversity Program, CSB, to develop formal and informal learning exchanges / fora to promote a greater understanding of performance measurement and outcomes-focussed performance management in HC.

Departmental management processes should include a requirement that decisions (e.g., at DEC, RAC, and branches) be based on rigorous analyses of objective evidence.

Clear accountabilities should be assigned for the work still to be done to embed PIAP values and approaches into the Departmental culture.

DEC acceptance / direction on proposal to embed PIAP values and approaches into the Department's on-going management practices (e.g., Performance Management Program).

An Infrastructure of Tools, Evidence Bases, and Decision Making Processes

Objective

Strategy, tools and infrastructure for incorporating outcomes-based management values and principles into ongoing program management and operations.

Achievements

Some work is under way to develop tools and analytical approaches to support an outcomes and evidenced based approach to decision making; e.g., dynamic analytical models. This will be buttressed as the Federal Accountability Initiative moves forward.

Management and performance frameworks are being developed in some areas (e.g., Communications, Social Marketing and Citizen Engagement).

Successful experience in PIAP task groups with working horizontally in a team environment across program areas.

However, there is still a lack of rigorous performance measurement regimes. This reflects a combination of a reticence to commit to such frameworks and a lack of adequate tools and resources to develop, collect and analyze relevant information.

Despite the increased awareness of results orientation, the thinking is still focussed around activities, inputs and processes. Furthermore, in some areas, the approach tends toward avoidance of the need to prioritize, resulting in having to consider doing "everything" and be in a continual state of funding crisis.

Work still to be done

As part of their PIAP workplan, Task Groups need to

- develop and implement performance and accountability frameworks for the areas selected for assessment;
- complete the analytical models to prioritize HC programs / activities and investments.

PIAP Secretariat to develop workplan to coordinate the development of performance management tools and processes to facilitate the implementation of outcomes-based management practices.

Commitment by Departmental management to devote resources to performance information collection and analysis, and harmonize management practices with performance management values and principles.

Program areas need to develop strategies to enhance teamwork across organizational units, beyond PIAP task groups.

Performance management processes could require more time and effort by managers. To counter-balance this, departmental administrative processes should be examined for the possibility of burden

HEALTH CANADA
PROGRAM IMPACT ASSESSMENT PROJECT FINAL REPORT
FROM "PROJECT" TO "OPERATING PRINCIPLE"

A. REPORT OBJECTIVES

To provide:

- an update on the progress and results achieved by Program Impact Assessment Project (PIAP) Task Groups; and
- a proposed approach for making the transition from "project" to "operating principle" which includes:
  - ***short term*** - concluding the work of the PIAP Task Groups by incorporating their work plans into the ongoing responsibilities of the program or functional areas involved;
  - ***on-going*** - implementing a strategy for embedding the outcomes-based management principles of PIAP into Health Canada's corporate policies and practices; and
  - ***periodically*** - raising awareness and re-energizing the implementation of the PIAP philosophy and principles through the identification of new priority areas for assessment and the evaluation of the progress and results of previous PIAP commitments.

B. BACKGROUND

Management Vision - Health Canada as an organization that:

- ***provides first-rank quality service - including sound and timely health information - to Canadians;***
- ***works effectively in collaboration and partnership with the provinces, territories, non-government organizations, researchers and other stakeholders;***
- ***is innovative, continuously learning, flexible, accountable and driven by a focus on health outcomes and performance; and***
- ***provides front rank quality service to Canadians.***

The ultimate objective of PIAP is to help Health Canada employees change the way we look at and do business so that we can continuously improve the contribution we make to the health of

the people of Canada. A number of key outputs and outcomes were expected to result from PIAP as the project was implemented:

1. ***Commitment, Plans and Action*** to strengthen Health Canada as an organization that is innovative, continuously learning, flexible, accountable, driven by a focus on health outcomes and performance, and that works together to bring its resources to bear on the areas where we can make the biggest difference.

2. ***Program, Organization and Resource Adjustments*** and internal reallocation of resources based on evidence of program/activity impacts on the health of Canadians.

3. ***Tools and Infrastructure*** to implement outcomes-based management values and practices as an integral part of ongoing program management and operations.

4. ***Strategy to Strengthen Outcomes-Driven Organization*** by incorporating the outcomes-based management principles of PIAP into the way we conduct business in the department.

Annex A provides a brief outline of what outcomes-based management is and the benefits it will yield for our everyday business practices. In essence, the key values or principles that govern Health Canada as an outcomes-driven organization are:

> ***Any Health Canada decision will be made with a knowledge of its consequences to the health of Canadians.***
>
> ***Health Canada will focus its resources on those programs, issues and activities where it can make the most effective contribution to the health of Canadians.***
>
> ***Health Canada will be responsive and accountable to Canadians by measuring and reporting on the contribution it has made to the health of Canadians.***

C. PROGRESS AND RESULTS ACHIEVED

Some significant results have been achieved through PIAP over the summer and fall. Task Groups worked horizontally, bringing various components of the Department with common interests and objectives together to seek ways of better serving Canadians. Improved tools and analytical approaches are being developed to strengthen our evidence or outcomes-based decision-making capacity. There is a recognition of the principle of building exit strategies in program planning to allow resources to be redirected so that Health Canada can maximize its impact on the health of Canadians. The project has also generated an increased awareness among some Health Canada staff of the importance of focussing on health outcomes, instead of inputs and processes, in the way we plan and manage our programs. In addition, a number of

specific proposals have resulted from the PIAP analysis as well as from other ongoing initiatives to deal with the immediate resource and other pressures facing the Department's programs.

Annex B provides a brief overview of the results expected and progress achieved by each of the Task Groups and the work that remains. A proposed work schedule is also included. Because of the differing nature of the issues addressed by each PIAP Task Group and the approach taken, Task Groups are currently at different stages in their work.

While results achieved to date are significant, they are still only initial steps. Reaching our ultimate objective of changing the way we look at and do business so that we can continuously improve the contribution we make to the health of the people of Canada is a long term journey. This calls for a sustained effort over a number of years to maintain progress, supplemented by periodic strategic reviews or assessments to re-energize the process.

What we have learned will provide a good foundation upon which to plan and implement the PIAP values and practices into our normal way of doing business. This is an important legacy and embodies the culture of continuous learning that the Department is working to establish. But we have a long way to go.

Areas where efforts need to be strengthened include:

- extending awareness of the need for better evidence in support of decision making beyond those directly involved in PIAP;
- overcoming the reticence of program and functional groups to commit to rigorous performance measurement regimes;
- addressing the reluctance to collect hard, objective performance data;
- encouraging further horizontal and teamwork efforts, building on the successful experiences under PIAP;
- going beyond identifying increased resources to address program integrity challenges by developing viable reallocation and exit strategies to free up resources for reinvestment;
- overcoming the reluctance to set priorities within programs and across the department so as to avoid the perception of having to do "everything" and, consequently, being in a continual state of funding crisis; and
- developing outcomes-based management tools and processes, including those to develop, collect and analyze relevant information.

Strategies proposed to address these and other issues are presented in the following sections of this report.

D. TRANSITION FROM "PROJECT" TO "OPERATING PRINCIPLE"

Discussions with Task Groups and other key players in PIAP have indicated that the time has come to make the transition of PIAP from "project" to "operating principle". This is based on a realization that:

- the progress and momentum achieved by PIAP Task Groups could not be sustained as discrete projects because they were carried out outside of and supplementary to the Department's normal way of doing business;
- PIAP principles and values must become part of the Department's regular planning and operational activities; and
- an outcomes focus must be maintained as a visible, high priority aspect of departmental decision-making.

The following measures are therefore proposed to accomplish transition of PIAP from "project" to "operating principle".

1. Concluding the Work of PIAP Task Groups

The time is right to conclude the initial phase of PIAP and incorporate Task Group plans for completing their PIAP work into the ongoing responsibilities of the program or functional areas involved.

As a result, any proposals flowing from PIAP Task Groups for program adjustments, organizational changes and internal reallocation of resources in the program and functional areas being assessed would be directed to the regular decision-making bodies and processes of the Department.

While impetus has been provided to the PIAP initiative and significant results have been achieved by the Department, there is still much to do. We need to complete the Task Groups' work and maintain the momentum achieved during the initiation phases of the project.

> ***It is recommended that Task Group plans and schedules for completing their work be further developed and incorporated into the ongoing responsibilities of the program or functional areas involved. This would include reflecting the work in the business plans of the organizations involved and the key results commitments of the performance agreements of the managers responsible.***

Task Group progress reports and plans indicate that there are a number of broad areas where further progress is necessary:

Program, Organization and Resource Adjustments

Task Groups need to complete the proposals for program, organizational or resource adjustments coming out of their PIAP analysis and process them through the regular Health Canada decision-making channels.

Tools and Infrastructure

Task Groups were also expected to lay the groundwork for building an outcomes-driven organization. They were to build and incorporate analytical tools into their programs and operations that would permit the constant assessment of actual program outcomes against desired outcomes. Managers would learn from this information and it would help them adjust programs and operations to make sure we are making the most difference to health with our resources.

This groundwork should include:

- development of a performance measurement and accountability framework for the programs or functions involved;
- implementation of the framework so that data is collected and analyzed to provide information on performance and outcomes as well as the costs involved; and
- incorporation of the outcomes-based management values and practices into the normal decision-making processes of the programs or functions involved.

Some Task Groups have made significant inroads in this area, building and improving on the tool kit provided at the initiation of PIAP and applying it in their planning and decision making processes. Others still need to address these requirements.

Task Group Work Completion Schedules

Task Groups are committed to completing their PIAP work. Appendix B shows the schedule of key milestones for each Task Group. The work schedules and plans are not static and will require further refinement in terms of work elements and completion dates, as Task Group work progresses and plans are more clearly defined.

2. Building Outcomes-Based Management Principles into Corporate Policies and Processes

Outcomes-based management is more than just measuring performance. Task Group efforts and the thrust to adopt an outcomes-driven approach need to be reinforced by the corporate policies and processes of the Department; e.g., DEC decision making, RAC approaches to resource allocation, the Performance Management Program and the implementation of other aspects of modern comptrollership. These policies and processes need to be strengthened by embedding into them the outcomes-based management values and practices of PIAP.

> ***It is recommended that a comprehensive strategy which supports effective leadership, teamwork, capacity building and policies and processes and a reduction in administrative burden be implemented to build a sustainable outcomes-based management organization. If approved, a detailed implementation plan should be prepared to guide the activities of those involved.***

Elements of the strategy are:

a) Leadership

There are a number of key individuals and organizations in the department that have provided leadership and championed PIAP, and a number of new structures have emerged with the potential to support corporate efforts to make the transition from "project" to "operating principle". These people and organizations must "walk the PIAP talk", i.e., focus on results, performance and consequences when dealing with departmental business, and be provided with the tools and support to promote PIAP principles in our everyday business. Key among them are:

- DM and Associate DM
- ADM/IACB, SADM/CSB, ADM/PCB
- RAC
- New DG Policy and Analysis Committee

It is suggested that the champion for these efforts should continue to be the Deputy Minister and Associate Deputy Minister supported by the SADM/CSB, ADM/IACB and ADM/PCB. The responsibilities of the SADM/CSB, the ADM/IACB and ADM/PCB place them in an excellent position to jointly support the strategy. This partnership would also serve to demonstrate and reinforce the PIAP objective of working better together.

The Program Evaluation Division of ARAD/IACB would provide secretariat services for the initiative, including coordinating the development of a detailed implementation plan and monitoring progress.

b) Departmental Teamwork

Culture change is a long-term undertaking and needs the support of all Health Canada employees. There are a variety of corporate initiatives underway within the Department to strengthen financial management, risk management, quality service, and comptrollership as well as the policy and analysis capacity of the Department. The objectives of these corporate initiatives are consistent with and complement those of PIAP. The following are some of the organizations involved in their implementation and they should work closely with each other to ensure a coordinated and coherent approach.

Policy and Consultation Branch

- Strategic Planning
- Policy
- Communications

Information Analysis and Connectivity Branch

- Accountability Implementation
- Program Evaluation

Corporate Services Branch

- Finance
- Internal Audit
- Human Resources
- Training

Health Protection Branch

- HPB Transition

Other Areas in Program Branches
(as clients/collaborators)

c) Departmental Capacity Building

There is a recognition in the Department that we need to strengthen our capacity to implement outcomes-based management. This includes expertise, tools and training for better planning, performance measurement and performance reporting in the Department. The following are some of the measures that should be pursued in conjunction with the proposed Performance Measurement Development Project to build departmental capacity in this area.

Centre of Expertise

- Reinforce core expertise in departmental program evaluation and accountability functional areas
- Identify other experts within the Department to support initiative
- Identify external experts to fill in gaps

Tools

- Guides on performance measurement, strategic planning and citizen engagement
- Reference sources and contacts on best practices
- Electronic library/resource centre on performance management and accountability

Training

- Training courses
- Workshops
- Symposia/Information Exchanges

d) Policies and Processes

Outcomes-based management is more than just collecting and analyzing performance information. To be sustainable, performance measurement must lead to management action. This requires that management processes be examined to identify ways of strengthening them in order to reinforce outcomes-based management values and practices in the Department. Some examples are:

Internal Management Policies

- General policy framework for good management practices to promote coherence among a number of management improvement initiatives
- Policy on evidence-based decision making or outcomes-based management
- Policy on departmental strategic planning function
- Departmental program evaluation policy regarding functional oversight and direction

Internal Management Processes

- Strategic planning and business planning processes
- Resource allocation process
- Policy development process
- Evaluation and internal audit processes
- Performance Management Program
- Plans, priorities and performance reporting to central agencies, Parliament and the public

e) Reducing Administrative Burden

Managers are swamped with various management and administrative burdens and often resist taking on new initiatives because of a lack of time. The challenge of implementing outcomes-based management is to free up managers' time and make them more willing to invest their efforts in more fundamental, longer term capacity building initiatives. It is proposed that a "breaking barriers" component, aimed at simplifying and streamlining administrative and management practices, be included as part of the strategy. This could be an opportunity to have staff at all levels and across all Departmental branches working together on this important component of the strategy.

As part of its secretariat support services for this initiative, Program Evaluation Division (PED) of ARAD/IACB will coordinate and facilitate the preparation of detailed implementation plans for the above five components of the strategy. PED will work closely with the other Departmental organizations involved to plan how to embed the outcomes-based management values and practices of PIAP into the Department's management policies and processes.

3. Periodic Program Impact Assessments

The Deputy Minister has noted that PIAP is not a "one off" undertaking. In recognition of the tremendous energy that has been expended to undertake PIAP, it is recommended that the next group of program impact assessment projects not be considered until 2000-01. The next year should be focussed on consolidating our gains and build infrastructure to support further progress – i.e., complete the initial PIAP work and strengthen departmental capacity and processes. This will provide a stronger foundation for embedding the PIAP values and practices into the way we look at and do business.

To sustain effort and maintain progress in this initiative, a periodic re-energizing of the process may be necessary. This would consist of a new round of program/activity impact assessments every year or two as part of the Departmental strategic planning, evaluation and management process. The DG Policy and Planning Committee could provide significant input and guidance to this endeavour.

It is recommended that the Department plan to initiate another round of program impact assessments in 2000-01 as part of its strategic planning, evaluation and management process. At that time it should also take stock of progress in the implementation of outcomes-based management values and practices and make any necessary adjustments to its strategy and plans.

ANNEX A: WHAT IS OUTCOMES-BASED MANAGEMENT?

A process and value system that helps us continually focus on the needs and expectations of Canadians and be more responsive and accountable to them through:

Good Planning - deciding on how to achieve the best performance and outcomes with the resources available. This involves identifying and focussing on expected outcomes, setting specific performance goals or targets and examining alternative means of achieving the desired outcomes.

Continuous Learning and Improvement - measuring outcomes, assessing costs, and using this information to improve the effectiveness of programs, policies or activities.

Responsiveness and Accountability - to clients, partners, other stakeholders, parliamentarians, staff and Canadians in general by reporting actual performance in a balanced and objective way and engaging them in the process of planning, continuous learning and improving the programs, policies and activities of the department.

To summarize, the key values or principles that govern the adoption of outcomes-based management is that:

> ***Any Health Canada decision will be made with a knowledge of its consequences to the health of Canadians.***
>
> ***Health Canada will focus its resources on those programs, issues and activities where it can make the most effective contribution to the health of Canadians.***
>
> ***Health Canada will be responsive and accountable to Canadians by measuring and reporting on the contribution it has made to the health of Canadians.***

In practical terms, incorporating outcomes-based management principles into our everyday business practices will strengthen our ability to:

- clarify what we want to achieve with our programs and services and find out how well we are doing;
- communicate our goals and achievements to staff, clients, partners, other stakeholders and Canadians in general;

- engage them in a process of continuously improving the performance of our programs, policies and services;
- provide better information for informed or evidence-based decision making;
- strategically set new goals and objectives and plan future actions; and,
- ultimately, be more responsive and accountable to the people of Canada.

ANNEX B: PIAP TASK GROUP PROGRESS REPORTS AND WORK COMPLETION SCHEDULES

This Annex provides information on the expected results of each PIAP Task Group's work, the actual work undertaken and results achieved, and the work that remains. Also included is a schedule for completing the remaining work. The plans and schedules are still in the process of being further defined. This will be a continuous process of refinement as the work progresses and we learn from our experiences.

ENVIRONMENTAL HEALTH

Expected Results/Outputs

- Based on the PIAP toolkit, an analysis of the Environmental Health Program using two key criteria:
  1) all changes to the program are possible, including legislative change; and
  2) spending cannot exceed current resource levels.

  Based on this scenario, the Task Group was to determine where the Department should invest its resources and what should come off the table.

- An analysis of the tradeoffs that would be required under the above scenario, including their impacts both programmatically and politically.

- Strategies to deal with the protests (political and program related) that may arise as a result of changes to the Environmental Health program.

- Analysis of our obligations, from a legislative and policy perspective, to determine where our real legal exposure could be (versus, for example, commitments arising from policy decisions).

- Strategy to deal with the gaps, including the development of the supporting evidence for our line of logic, and an approach to Cabinet, with our partners, to secure the needed resources.

Actual Performance

The Environmental Health Task Group undertook a fundamental examination of the strategic direction and scope of programming for environmental health. It undertook a broad analysis of the Environmental Health Program, including HPB, Environment Canada, HPPB, the Pest Management Regulatory Agency and First Nations and Inuit Health elements. Some 22 environmental areas were examined and assessed using a pairwise comparison method to identify the relative priority or importance of these areas. The Task Group has concluded that the Department could have significant legal exposure with respect to its obligations under current legislation and that the integrity of our current programs is in question.

An Environmental Health Strategy has emerged from the work and will form the basis of a series of Memoranda to Cabinet. The first will present a vision for the Environmental Health Program and phase I of a plan that involves joint action by Health Canada and Environment Canada. A second submission is aimed at addressing the need for collective action in this area by federal departments and industry.

Remaining Work

- Completion of submissions to Cabinet and Treasury Board to obtain approval and funding for the implementation of the Environmental Health Strategy.
- Development and implementation of performance frameworks to address the need for evidence of progress on stated objectives and planned key results.
- Development of a model for program/activity prioritization supported by the associated analysis and exit strategies for those areas that are identified as marginal.

Work Completion Schedule

Product/Key Action	Start Date	End Date	Comments
Complete the submissions to Cabinet and the Treasury Board on the Environmental Health Strategy.			
Develop a model for program/activity prioritization			
Develop performance/accountability framework (design)			
Implement performance/accountability framework (put infrastructure in place)			
Produce performance and outcomes information (collect and analyze performance data)			
Incorporate outcomes-based management principles into program or functional policies and processes			

NOTE: Italicized elements of the above table represent additional entries by the PIAP secretariat which are considered necessary to fulfill PIAP objectives.

FIRST NATIONS AND INUIT HEALTH

Expected Results/Outputs

- In an analysis similar to that asked of the Environmental Health Program, identification of the management decisions and tradeoffs that would be required to hold the line at 3% envelope growth.

- Identification of the programmatic and political impacts of the decisions that would be required to contain envelope growth to 3% and strategies for dealing with those impacts.

- Determination of the differential rates of growth for each of the envelope components to address the gaps that will arise under the 3% growth scenario.

- Development of a two phase approach to dealing with the First Nations and Inuit Health Envelope as follows:

    1. *Envelope Sustainability* - Short term fiscal relief based on the analysis of the projected growth rates and management options for each component of the envelope.

    2. *Long Term Effectiveness* - Renewal strategy for the First Nations and Inuit Health Program that will determine program effectiveness and lay out a path for making real headway on improving the health status of First Nations and Inuit populations that go beyond treating illness.

Actual Performance

The First Nations and Inuit Health Task Group focussed on an examination of the key pressures affecting the sustainability of the Indian and Inuit Health Envelope. The Task Group has concluded that price and population increases are threatening the sustainability of the Envelope. The group has examined the pressures involved and potential solutions to address this. Recommendations for addressing the sustainability issue are going forward in a Memorandum to Cabinet. A second submission is planned for later in the fall on a strategy for building an effective First Nations and Inuit Health System.

Remaining Work

- Completion of the submission on Envelope Sustainability

- Development of the long term strategy for envelope effectiveness/renewal and the development of the associated Cabinet Submission to make the case for policy adjustments.

- Development and implementation, in partnership with First Nations and Inuit communities, of the required performance frameworks and performance measurement strategy to build the required evidence base to demonstrate progress on objectives and key results.

- Development of contingencies and analysis of the impacts of program funding reallocations, should there be no financial relief forthcoming.

Work Completion Schedule

Product/Key Action	Start Date	End Date	Comments
Complete submission on envelope sustainability:			
Develop the long term strategy for envelope effectiveness/renewal			
Develop contingency plan should there be no financial relief forthcoming			
Develop a consultation strategy with First Nations and Inuit leaders			
Develop performance/accountability framework (design)			
Implement performance/accountability framework (put infrastructure in place)			
Produce performance and outcomes information (collect and analyze performance data)			
Incorporate outcomes-based management principles into program or functional policies and processes			

NOTE: Italicized elements of the above table represent (additional) entries by the PIAP secretariat which are considered necessary to fulfill PIAP objectives.

HEALTH PROMOTION

Because Health Promotion and Disease Prevention and Control activities simply occupy different, but complementary domains, on the continuum of interventions for a particular disease or health issue, the two Task Groups were asked to work together in the PIAP exercise.

Expected Results/Outputs

- Analysis of seven issue areas based on available information and evidence that addresses the key questions in the PIAP toolkit. The issue areas include:

  - Family Violence Prevention
  - Alcohol and Other Drugs
  - Nutrition and Healthy Eating
  - Sexual and Reproductive Health
  - Injury Prevention
  - Fitness/Active Living
  - Mental Health

- Development of analytical tools, criteria and processes to assess the relative magnitude of the health issues under review and to assist in determining and maximizing the effectiveness of different roles and approaches to addressing these issues.

- Development of a priority setting/resource allocation model applicable to Health Promotion and Disease Prevention and Control activities to provide a comparative analysis of the program areas and activity clusters and identify where we should be focussing our efforts.

- Development of the evidence base to support the decisions to be present in certain areas and withdraw from others, based on the priority setting/resource allocation model.

- Development of future directions and possible options for consideration regarding the extent and nature of our future involvement in each of the issue areas, including recommendations on how these options could be addressed through on-going decision-making and up-coming initiatives in the department and relevant branches (e.g.: Wellness Agenda).

- Identify linkages and possible future joint approaches with Disease Prevention and Control

- Development and implementation of the required performance frameworks, laying out the objectives, key results and performance measures for each of the programs or activity clusters.

- Presentation of general recommendations on approaches and needs to maximize the effectiveness of our work in addressing these issues, including suggestions for improving the horizontal management of issues in the Department.

Actual Performance

The initial work of the Task group focussed on gathering information and related evidence on each of the seven issue areas selected for review. Profiles of the issue areas in terms of the PIAP tool kit have been developed and presented.

The Task Group has developed a set of analytical questions and tools (some of which are common to those used in the Disease Control and Prevention process) that have been applied to determine the relative magnitude (cost burden) of the issues and to help determine the nature of future approaches and departmental roles that could realize the greatest gains.

The Task Group is now completing a process to identify future directions and options for departmental involvement and investment in the issue areas. These will include the nature and extent of possible Health Canada roles, the expected outcomes for each option, the required investment, and the implications of any option involving an exit strategy or significant shift from current roles and resource levels.

Work Remaining

- Completion of the process to finalize future directions and options for departmental involvement in each issue
- Establishment of coherence between the set of recommendations dealing with Disease Prevention and Control and those stemming from Health Promotion
- Use the PIAP results to inform related initiatives in the department, in particular the development of the Wellness Agenda
- Development of a final report on this phase of the PIAP process for the Health Promotion component including future directions and options on each issue and general recommendations on improving horizontal issue management in the department
- Further work to build on and test the analytical models, tools and criteria and to support applicability on a broader level in the department
- Development and implementation of the required performance frameworks, laying out the objectives, key results and performance measures for each of the programs or activity clusters

Work Completion Schedule

Product/Key Action	Start Date	End Date	Comments
Finalize future directions and options for future involvement in each issue under review		11/99	First drafts of future directions papers completed for 5 issue areas including nutrition, sexual health, fitness, family violence, mental health
Establish coherence between Disease Prevention and Health Promotion PIAP recommendations		12/99	Joint meetings to be scheduled once future directions drafted for common issue areas A paper is being prepared to describe disease prevention including its relation to health promotion
Use PIAP results to inform and support related initiatives in the department (i.e., Wellness Agenda)		01/00	Reports on PIAP analyses to date provided to Wellness Agenda working group Future directions/options for issue areas to be available for Wellness Agenda Discussions in December
Develop a final report on this phase of the PIAP process for Health Promotion			Report to be based on results of analyses ('X' & 'Y' axes) and include future directions/ options for each issue as well as general recommendations on horizontal issue management
Develop performance/ accountability framework (design)			
Implement performance/ accountability framework (put infrastructure in place)			
Produce performance and outcomes information (collect and analyze performance data)			
Incorporate outcomes-based management principles into program or functional policies and processes			

NOTE: Italicized elements of the above table represent (additional) entries by the PIAP secretariat which are considered necessary to fulfill PIAP objectives.

DISEASE PREVENTION AND CONTROL

Because Disease Prevention and Control and Health Promotion activities simply occupy different, but complementary domains, on the continuum of interventions for a particular disease or health issue, the two Task Groups were asked to work together in the PIAP exercise.

Expected Results

- Analysis of program areas or activity clusters in terms of the PIAP toolkit - resources, reach, results, continued relevance and actual performance against planned key results.
- Development of a priority setting/resource allocation model to provide a comparative analysis of the program areas and activity clusters and identify where we should be focussing our efforts.
- Development of the evidence base to support the decisions to be present in certain areas and withdraw from others, based on the priority setting/resource allocation model.
- An investment strategy for those areas where we need to have a presence and can have maximum impacts on the health of Canadians.
- An exit strategy for each of the marginal areas identified, including the programmatic and political analysis. Development of an exit strategy for programs and activities for current and emerging health issue/disease areas.
- Development and implementation of the required performance frameworks, laying out the objective, key results and performance measures for each of the programs or activity clusters.

Actual Performance

The work of the Task Groups has focussed on developing analytical approaches to help determine whether our current programs and activities are achieving the best outcomes for the resources invested in them. This has resulted in the development of a priority setting and resource allocation model. The model has also highlighted the need for building in exit strategies as part of program/activity development and planning.

The program areas and activity clusters that were analyzed in the initial stages of the project were passed through the model to determine their relative importance and significance to health outcomes. The Task Groups are also looking at the Department's ability to influence these outcomes and the resource implications of such measures through the use of the model.

The Disease Prevention and Control Task Group has focussed much of its recent efforts on the preparation of a Memorandum to Cabinet on Health Protection Branch Transition. The analytical model developed under PIAP was used in the analysis to support the recommendations being presented. The Memorandum to Cabinet is intended to close the door on HPB Transition and open the door to a broader wellness agenda. As a result of the priority accorded to the preparation of the Transition MC, the Task Group does not expect to be able to focus back on its PIAP commitments until the end of November, 1999.

Work Remaining

- Completion of the work on the Memorandum to Cabinet on HBP Transition.
- Integration of the work and approaches of the Disease Prevention and Control and the Health Promotion task groups.
- Further refinement and testing of the priority setting and resource allocation model to validate it so that it can be used more widely and with confidence.
- The development and implementation of performance frameworks and measurement strategies for each of the program areas or activity clusters.
- Development of the exit strategies for the areas where Health Canada will no longer be involved and the associated strategic investment strategy based on the PIAP developed model.

Work Completion Schedule

Product/Key Action	Start Date	End Date	Comments
Complete the work on the Memorandum to Cabinet on HBP Transition			
Integrate the work and approaches of the Disease Prevention and Control and the Health Promotion task groups			
Further refine and test the priority setting and resource allocation model			
Develop exit strategies and associated analysis of implications and submit them to Minister/DM			
Develop performance/accountability framework (design)			
Implement performance/accountability framework (put infrastructure in place)			
Produce performance and outcomes information (collect and analyze performance data)			
Incorporate outcomes-based management principles into program or functional policies and processes			

NOTE: Italicized elements of the above table represent (additional) entries by the PIAP secretariat which are considered necessary to fulfill PIAP objectives.

POLICY AND ANALYSIS

Expected Results/Outputs

- A scan of the policy and analysis environment in Health Canada, including the perceptions of Health Canada by our OGD partners and central agencies.
- An assessment of the current policy and analysis capacity at Health Canada and the identification of the gaps.
- A policy cycle model.
- A proposal for the reorganization (A-base review) of the Policy and Consultation Branch, including structures, processes and mechanisms to start to address the gaps identified in the assessment and strengthen the policy and analysis capacity of the Department.

Actual Performance

This Task Group's mission was to analyze Health Canada's existing policy and analysis capacity against current and future requirements. The Task Group surveyed and consulted extensively with staff and senior officials inside and outside the department to identify issues and develop options to improve the current situation.

The results of the Task Group include an emerging policy review process for the Department and the establishment of a coordinating committee for policy, analysis, strategic planning and coordination. This effort has culminated in a reorganization of PCB and contributed to the continuing development of IACB. These measures will serve to strengthen and coordinate the policy and analysis capacity within Health Canada.

Work Remaining

- Development and implementation of a performance framework for the policy and analysis function similar to the Departmental Communications Framework noted below. As the largest part of the Department's policy and analysis capacity resides in PCB and IACB, extensive cooperation will be required in the development of the overall framework to ensure that all the components are captured, the appropriate links are made, and performance measures developed and implemented. It would also facilitate future assessment of the impact of the PCB reorganization on the policy and analysis capacity of Health Canada as well as the performance of the Departmental policy and analysis functions as part of a continuous learning and improvement strategy.
- Completion of policy cycle model.

Work Completion Schedule

Product/Key Action	Start Date	End Date	Comments
Complete policy cycle model			
Develop performance/accountability framework (design)			
Implement performance/accountability framework (put infrastructure in place)			
Produce performance and outcomes information (collect and analyze performance data)			
Incorporate outcomes-based management principles into program or functional policies and processes			

NOTE: Italicized elements of the above table represent (additional) entries by the PIAP secretariat which are considered necessary to fulfill PIAP objectives.

COMMUNICATIONS / MARKETING / CITIZEN ENGAGEMENT

Expected Results/Outputs

- An assessment of the communic tions and information needs of Canadians through a review of existing literature, reports, focus groups results, and polling information.

- Development and implementation of a Departmental Communications Framework that will lay out the key objectives of the communications function, including the roles and responsibilities of the players, functional direction by the Director General of Communications, and the activities, tools and processes that need to be in place to properly focus and support a corporate approach to communications and empower employees as our greatest communication resource.

- An analysis of the current organizational structure of the communications function and a proposal for changes (as required) to ensure maximum effectiveness and efficiency, including taking advantage of economies of scale where possible.

- Development and implementation of a corporate communications/marketing/citizen engagement strategy.

- Development and implementation of a performance framework for the corporate communications function that would lay out the objectives, key results and performance measures.

Actual Performance

The environmental scan in the communication and information needs of Canadians was completed along with an internal analysis of the corporate communications needs of the Department. A Departmental Communications Framework was also developed and reviewed by the DMs and the PIAP project group. Recommendations on the roles, responsibilities and accountabilities of the key players involved in departmental communications, social marketing and citizen engagement are included in the framework, as well as, a commitment to the development of a performance framework for the communications function. It is expected that the framework will be presented to DEC by December.

Remaining Work

- Implementation of the Departmental Communications Framework - the definition of "functional direction" needs to be detailed. Discussions underway between DG Communications and DM/Associate DM to clarify a process for implementing functional direction.

- Included in the implementation of the Framework is the development of the components such as our "storyline", tools to equip employees to be better communicators, development of a corporate look and feel (within the bounds of central agency directives), strengthening environmental analysis capacity, an approach to crisis communications and issue management.

- Development and implementation of the Communications Performance Framework - objectives and key results have been identified in the Departmental Communications Framework, but performance measurement strategies need to be identified and implemented (approach to developing performance framework in progress).

- Organizational analysis and proposal for adjustments, as required.

Work Completion Schedule

Product/Key Action	Start Date	End Date	Comments
Implement Departmental Communications Framework:			
• finalize the Framework	07/99	12/99	
• develop corporate communications/ marketing/citizen engagement strategy (covering three fiscal years) – including internal communications, corporate image	10/99	03/00 03/01 03/02	
• strengthen the consultations process and support OCAPI	11/99	02/00	
• HC storyline	08/99	11/99	Evolving piece
• Exercise functional direction authority	11/99	n/a	Discussions with DM and Associate; presentation to DEC if appropriate
• Develop performance indicators for communications/marketing/citizen engagement	11/99	TBD	Four streams: CIO benchmark; HC tailored model; HPPB info (social marketing); and, web info
• Environmental analysis capacity	10/99	03/00	HQ in progress; regional capacity work to begin
• Issues/Crisis communications management	09/99		Regularized meetings to address hot issues and streamlining processes for urgent responses (ongoing)

Product/Key Action	Start Date	End Date	Comments
Complete development of Performance/Accountability Framework (design)			
Implement performance/accountability framework (put infrastructure in place)			
Produce performance and outcomes information (collect and analyze performance data)			
Incorporate outcomes-based management principles into program or functional policies and processes			

NOTE: Italicized elements of the above table represent (additional) entries by the PIAP secretariat which are considered necessary to fulfill PIAP objectives.

Canada Canada

Departmental Program Evaluation Division

Division de l'évaluation des programmes ministérielle

Applied Research and Analysis Directorate

Direction de la recherche appliquée et de l'analyse

Information, Analysis, and Connectivity Branch

Direction générale de l'information, de l'analyse et de la connectivité

Rapport final
Du Projet d'évaluation de l'impact des programmes de « projet » À « principe de gestion »

Approuvé par CEM le 21 décembre 1999

Canada

Our mission is to help the people of Canada maintain and improve their health.

Health Canada

Notre mission est d'aider les Canadiens et les Canadiennes à maintenir et à améliorer leur état de santé.

Santé Canada

The Departmental Program Evaluation Division provides objective information and advice on policy and program performance and works to strengthen departmental performance measurement and evaluation capacity in order to enhance the impact of Health Canada's activities on the health of the people of Canada.

La Division de l'évaluation des programmes ministérielle offre de l'information et des conseils objectifs sur le rendement des politiques et des programmes et s'efforce de renforcer la capacité du Ministère à mesurer et à évaluer le rendement afin d'accroître l'impact des activités de Santé Canada sur la santé de la population canadienne.

Santé Canada

Rapport final du Projet d'évaluation de l'impact des programmes

de « projet » À « principe de gestion »

Division de l'évaluation des programmes
Direction de la recherche appliquée et de l'analyse
Direction générale de l'information, de l'analyse et de la connectivité

Approuvé par CEM le 21 décembre 1999

PROJET D'ÉVALUATION DE L'IMPACT DES PROGRAMMES - RAPPORTS FINAUX : IMPORTANTES MESURES PRISES PAR SANTÉ CANADA DANS SON CHEMINEMENT VERS L'APPRENTISSAGE CONTINU ET L'AMÉLIORATION

Message du sous-ministre et de la sous-ministre déléguée à l'intention de tous les employés de Santé Canada :

La vision que nous avons pour Santé Canada est celle d'une organisation qui fournit des services de première qualité aux Canadiens et aux Canadiennes, travaille de façon efficace avec ses partenaires, se concentre sur les résultats et travaille en équipe pour affecter ses ressources aux secteurs où elles peuvent avoir une plus grande incidence sur la santé de la population canadienne. En tant que Ministère, nous savons qu'il s'agira d'un cheminement à long terme et qu'il faudra plusieurs années pour ancrer solidement une culture ministérielle d'apprentissage continu, d'auto-évaluation et d'amélioration du rendement et pour élaborer des outils et une capacité permettant de maintenir une telle culture.

Le Projet d'évaluation de l'impact des programmes (PEIP) a été entrepris au cours de la deuxième moitié de 1999 en vue d'examiner plusieurs programmes et secteurs fonctionnels importants de Santé Canada. Les travaux étaient dictés par un ensemble d'objectifs de gestion pour notre Ministère. Des groupes de travail composés de représentants de différentes directions générales ont été établis pour évaluer des programmes et des secteurs fonctionnels précis. De plus, un secrétariat a été créé pour offrir un soutien à l'ensemble des efforts déployés et pour en assurer la coordination. Nous avons énormément avancé.

Le travail effectué au cours de cette phase initiale du PEIP nous a fourni de précieuses données sur ce que nous devons faire à compter de maintenant. C'est ce que reflètent les recommandations formulées dans le rapport final du Secrétariat du PEIP, qui a été approuvé par le Comité exécutif du Ministère en décembre 1999. Nous mettons maintenant en oeuvre ces recommandations.

Les groupes de travail ont également produit des rapports finaux sur leurs constatations, leurs conclusions et leurs recommandations. Tous les groupes, à l'exception de celui chargé de la santé des Premières nations et des Inuits, ont élaboré des plans et des calendriers d'achèvement du travail, qui sera entrepris dans le cadre des responsabilités courantes de leur programme ou de leur

.../2

secteur fonctionnel. Les tâches à effectuer comprennent : terminer les propositions pour ajuster les programmes et l'organisation ainsi que pour articuler plus clairement les priorités, les risques pour la santé et les résultats attendus; élaborer et mettre en place des cadres d'évaluation du rendement dans leurs activités courantes; mettre au point des modèles analytiques pour établir l'ordre de priorité des programmes, des activités et des placements.

En raison des liens particuliers avec les communautés des Premières nations et des Inuits, le groupe chargé de la santé des Premières nations et des Inuits travaillera avec les groupes intéressés du Programme afin d'élaborer une approche convenant à leur situation unique.

Le personnel de gestion du Ministère élabore aussi des plans afin d'appuyer et de maintenir l'initiative et l'approche du PEIP dans nos activités. Les plans portent sur les éléments suivants : l'intégration des valeurs et des principes d'une gestion fondée sur les résultats dans les pratiques de gestion courantes du Ministère, l'élaboration d'outils et de processus de gestion du rendement ainsi que de programmes de formation officiels et non officiels, la mise en place d'un programme de communication interne pour rejoindre tous les employés du Ministère.

Nous remercions les membres des groupes de travail et du Secrétariat du PEIP pour le dévouement dont ils ont fait preuve pendant l'initiative du PEIP. Vous avez augmenté la capacité de Santé Canada à améliorer les résultats pour la santé des Canadiens et des Canadiennes.

Nous avons encore du chemin à faire et nous sommes déterminés à atteindre notre objectif. Les Canadiens exigent et méritent que les ressources que nous gérons donnent d'excellents résultats, et rien de moins.

Nous mettrons en oeuvre ces plans avec la ferme conviction qu'ils augmenteront notre capacité à contribuer au maintien et à l'amélioration de la santé de la population canadienne. L'évaluation de l'impact des programmes mènera sans aucun doute, au Ministère, à des modifications de notre manière de penser, de travailler et de nous organiser. Il s'agit d'un cheminement vers l'apprentissage et l'amélioration continu qui nécessite la participation et la contribution actives de chaque employé du Ministère. Nous comptons sur votre appui!

David A. Dodge

Marie E. Fortier

MAR - 3 2000

Nota : Ce rapport est l'un des sept rapports du Projet d'évaluation de l'impact des programmes. Les rapports des six groupes de travail portent sur les programmes ou les secteurs fonctionnels suivants :

- Santé des Premières nations et des Inuits
- Hygiène du milieu
- Prévention des maladies et lutte contre la maladie
- Promotion de la santé
- Politique et analyse
- Communications, marketing social et engagement des citoyens

Le rapport global du Secrétariat du Projet d'évaluation de l'impact des programmes s'intitule *Projet d'évaluation de l'impact des programmes – Rapport final : de « Projet » à « Principe de gestion ».*

Tous les rapports sont disponibles en version électronique dans la base de données Lotus Notes du ministère. Pour obtenir de plus amples renseignements sur le Projet d'évaluation de l'impact des programmes ou sur la base de données, veuillez communiquer avec la Division de l'évaluation des programmes de la DGIAC de l'une des manières suivantes :

- Téléphone : (613) 954-8768
- Télécopieur : (613) 952-9660
- Courriel :
  - à l'interne - Lotus Notes : « carol long »
  - de l'extérieur de Santé Canada : carol_long@hc-sc.gc.ca
- Poste : Santé Canada
  Direction générale de l'information, de l'analyse et de la connectivité
  Direction de la recherche appliquée et de l'analyse
  Division de l'évaluation des programmes
  Édifice Brooke-Claxton, 7e étage
  Indice de l'adresse : 0907D
  Ottawa (Ontario) K1A 0K9

SANTÉ CANADA
RAPPORT FINAL DU PROJET D'ÉVALUATION DE L'IMPACT DES PROGRAMMES

TABLE DES MATIÈRES

RÉSUMÉ DU RAPPORT FINAL 1
TABLEAU 1
PROJET D'ÉVALUATION DE L'IMPACT DES PROGRAMMES
SOMMAIRE DES PRINCIPAUX OBJECTIFS, DES RÉALISATIONS ET DES TRAVAUX À FAIRE 3
Propositions précises de changements aux programmes et à l'organisation 3
Culture d'entreprise d'auto-évaluation constante et d'établissement des priorités 3
Infrastructure d'outils, de bases d'éléments probants et de processus de prise de décisions 4

RAPPORT FINAL DU PROJET D'ÉVALUATION DE L'IMPACT DES PROGRAMMES ... 6
A. OBJECTIFS DU RAPPORT 6
B. CONTEXTE 6
C. PROGRÈS ET RÉSULTATS OBTENUS 7
D. TRANSITION DE « PROJET » À « PRINCIPE DE GESTION » 9
1. Conclusion des activités des Groupes de travail du PEIP 9
2. Intégration des principes de gestion fondée sur les résultats aux politiques et processus ministériels 11
3. Évaluations périodiques de l'impact des programmes 14

ANNEXE A : QU'EST-CE QUE LA GESTION FONDÉE SUR LES RÉSULTATS? 16

ANNEXE B : RAPPORTS D'ÉTAPE DU GROUPE DE TRAVAIL DU PEIP ET CALENDRIER D'ACHÈVEMENT DES TRAVAUX 18
HYGIÈNE DU MILIEU 18
SANTÉ DES PREMIÈRES NATIONS ET DES INUITS 20
PROMOTION DE LA SANTÉ 22
CONTRÔLE ET PRÉVENTION DE LA MALADIE 26
POLITIQUE ET ANALYSE 29
COMMUNICATIONS / COMMERCIALISATION / ENGAGEMENT DES CITOYENS 31

SANTÉ CANADA
PROJET D'ÉVALUATION DE L'IMPACT DES PROGRAMMES
RÉSUMÉ DU RAPPORT FINAL

Le rapport final du Projet d'évaluation de l'impact des programmes (PEIP) vise les objectifs suivants :

11. présenter une mise à jour sur les progrès et les résultats obtenus par les Groupes de travail du PEIP;

12. mettre en marche des processus afin de conclure les travaux en cours sur le programme initial et les domaines désignés pour évaluation;

13. évaluer les points forts et les points faibles actuels de Santé Canada à titre d'organisme capable d'exécuter des examens du type PEIP et de définir des correctifs;

14. proposer une approche en vue d'intégrer les valeurs du PEIP et la gestion fondée sur les résultats aux opérations et activités courantes du Ministère;

15. proposer un renouvellement périodique du PEIP.

Le but ultime d'une activité comme le PEIP consiste à transformer Santé Canada en une organisation qui :

- est plus innovatrice, en état d'apprentissage permanent, souple, responsable et guidée par le rendement et les résultats sur le plan de la santé;

- oeuvre collectivement, en équipe et avec ses autres partenaires, à déployer ses ressources dans les domaines où elles ont le plus grand effet,

- fournit des services de première qualité aux Canadiens.

Cette transformation repose sur deux ingrédients essentiels :

- une culture favorable au rendement, à l'amélioration constante et à l'auto-évaluation, et

- les outils pour l'accomplir (notamment des bases d'éléments probants, l'analyse et des processus internes efficaces de prise de décisions et d'établissement des priorités).

Il est accepté qu'il s'agit d'un processus à long terme, qui prendra plusieurs années à s'implanter solidement. Comme le révèle l'évaluation des activités du PEIP à l'été de 1999, on a moins progressé que prévu au départ dans la formulation de propositions précises de changement organisationnel et d'adaptation des programmes.

Culture :
Une culture d'auto-évaluation constante et d'adaptation des priorités
Outils :
Base d'éléments probants et processus d'établissement des priorités
Résultats :
Processus réguliers de restructuration interne et d'établissement des priorités

Néanmoins, les travaux accomplis ont produit de précieux renseignements pour aider Santé Canada à rendre de futures activités du type PEIP plus aptes à formuler des propositions concrètes et des priorités, tant au chapitre de la culture d'entreprise qu'à titre d'outil utile pour un tel travail. Il pourrait s'agir là du résultat le plus important des activités PEIP de l'été 1999.

Le rapport final du PEIP comporte donc plusieurs conclusions importantes :

1. L'initiative PEIP de l'été de 1999 devrait être conclue à titre d'activité d'envergure ministérielle et le travail (considérable) qu'il reste à faire pour certains projets devrait être réintégré au programme de travail des éléments responsables de Santé Canada, en prenant les décisions pertinentes selon le processus régulier de prise de décisions de Santé Canada.

2. L'an 2000 ne devrait pas être consacré à un genre de suite du PEIP, mais plutôt à l'intégration de meilleurs principes de gestion fondée sur les résultats dans les politiques et processus ministériels, notamment en maintenant un solide leadership des échelons supérieurs pour implanter l'importante culture d'auto-évaluation et de travail d'équipe, et pour mettre au point les outils nécessaires d'information et d'analyse des résultats de santé, leurs facteurs déterminants, les risques et les impacts des activités de Santé Canada.

3. L'an 2001 devrait donner lieu à des activités supplémentaires du PEIP, probablement à moindre échelle que celles de 1999, mais qui s'appuient sur une culture d'entreprise plus propice et de meilleurs outils.

Le tableau 1 ci-après résume les objectifs, les résultats et les travaux à faire de l'activité du PEIP de l'été 1999, dans les trois domaines suivants :

1. propositions précises de changements aux programmes et à l'organisation;

2. culture d'entreprise d'auto-évaluation constante et d'établissement des priorités;

3. infrastructure d'outils, de bases d'éléments probants et de processus de prise de décisions pour prendre ce genre de décision.

TABLEAU 1
PROJET D'ÉVALUATION DE L'IMPACT DES PROGRAMMES
SOMMAIRE DES PRINCIPAUX OBJECTIFS, DES RÉALISATIONS ET DES TRAVAUX À FAIRE

Propositions précises de changements aux programmes et à l'organisation

Objectif	Propositions précises de rajustements aux programmes et à la structure organisationnelle et de réaffectation interne des ressources à partir d'éléments probants de l'impact des programmes et des activités sur la santé des Canadiens.
Réalisations	Quelques propositions de rajustements aux programmes et à l'organisation, p. ex., Hygiène du milieu, Santé des Premières nations et des Inuits, fonctions de politique et d'analyse. Sensibilisation accrue, principalement chez les participants au PEIP, au besoin de meilleurs éléments probants en soutien de la prise de décisions dans le domaine des programmes et les domaines fonctionnels. Sensibilisation accrue et accord de principe au besoin de stratégies de retrait et de réaffectation pour les activités à faible priorité (en particulier). **Toutefois**, les résultats du PEIP jusqu'à maintenant se manifestent surtout en demandes de ressources supplémentaires, avec peu de nouveaux exemples de réaffectation et de stratégies de retrait. On a tendance à chercher et recueillir des éléments probants « favorables » pour soutenir une demande de ressources supplémentaires. Il se manifeste une réticence à s'engager dans des plans concrets de collecte de données neutres.
Travaux à faire	Achèvement des MC et des présentations au CT sur la politique non financée et l'intégrité des programmes à l'échelle de tout le gouvernement / initiatives de remplacement de l'équipement. Expression plus claire des priorités, selon des éléments probants vérifiés (et non des données anecdotiques) sur l'impact et les résultats des programmes, et évaluation approfondie des risques pour la santé, avec des stratégies pertinentes de retrait.

Culture d'entreprise d'auto-évaluation constante et d'établissement des priorités

Objectif	Engagement, plans et mesures pour effectuer l'évolution désirée de la culture.
Réalisations	Démonstration claire de l'engagement de la haute direction envers le changement culturel désiré. Sensibilisation accrue au besoin de se concentrer sur les résultats et sur les éléments probants, de la part des participants au PEIP et, dans une moindre mesure, des participants au Conseil de gestion. Bien que cette activité ne découle pas directement du PEIP, certaines activités d'élaboration de matériel pédagogique sont en cours.

Toutefois, la sensibilisation véritable à l'évolution culturelle désirée s'est limitée principalement aux personnes qui participaient directement au PEIP, et à l'élaboration de cadres de rendement en soutien des MC et des présentations au CT. De plus, dans l'esprit de certains participants, l'objectif à long terme du PEIP demeure secondaire. On semble principalement percevoir le PEIP comme un projet à court terme pour obtenir des ressources supplémentaires.

Travaux à faire

L'évolution d'une culture constitue une entreprise à long terme qui doit compter sur le soutien de tous les employés. Le secrétariat du PEIP et la Direction des communications et de la consultation, DGPC, doivent élaborer une stratégie et un plan de travail pour veiller à ce que les principaux messages du PEIP rejoignent clairement tous les employés.

De plus, la Division de l'évaluation des programmes, DGIAC, continuera de collaborer avec les Programmes d'apprentissage, de perfectionnement et de diversité, DGSG, pour mettre au point des formules d'échanges officiels et officieux afin de promouvoir à SC une meilleure compréhension de la mesure du rendement et d'une gestion du rendement fondée sur les résultats.

Les processus de gestion ministériels devraient comprendre une exigence à l'effet que les décisions (p. ex., au CEM, au CRR et dans les directions générales) doivent se fonder sur des analyses rigoureuses de données objectives.

Il faudrait affecter une responsabilisation claire à l'égard des travaux qu'il reste à faire pour intégrer les valeurs et les approches du PEIP à la culture ministérielle.

Acceptation/orientation du CEM à l'égard d'une proposition d'intégrer les valeurs et les approches du PEIP aux pratiques régulières de gestion du Ministère (p. ex., programme de gestion du rendement).

Infrastructure d'outils, de bases d'éléments probants et de processus de prise de décisions

Objectif

Stratégie, outils et infrastructure afin d'intégrer les valeurs et les principes de la gestion fondée sur les résultats aux activités et à la gestion de programme courantes.

Réalisations

On travaille à formuler des outils et des approches analytiques en soutien d'une approche de la prise de décisions fondée sur les éléments probants et les résultats, p. ex., des modèles analytiques dynamiques. Ce travail pourra acquérir des bases plus solides à mesure que progressera l'Initiative fédérale de responsabilisation.

Des cadres de gestion et de rendement sont en voie d'élaboration dans certains domaines (p. ex., communications, marketing social et engagement des citoyens).

Expérience de travail horizontal en équipe chevauchant plusieurs secteurs de programme, couronnée de succès dans les Groupes de travail du PEIP.

Toutefois, il manque toujours des régimes rigoureux de mesure du rendement. Cette situation est attribuable à la fois à une réticence à s'engager à appliquer de tels cadres, et à l'absence de ressources et d'outils adéquats pour mettre au point, recueillir et analyser des données pertinentes.

Malgré une sensibilisation accrue à l'orientation vers des résultats, la réflexion reste axée sur les activités, les intrants et les processus. De plus, dans certains domaines, on a tendance à se soustraire au besoin de prioriser, et il faut donc envisager de tout faire dans un contexte de crise financière permanente.

Travaux à faire

Dans le cadre de leur plan de travail du PEIP, les Groupes de travail doivent :

- formuler et appliquer des cadres de rendement et de responsabilisation aux domaines désignés en vue d'une évaluation;
- achever les modèles analytiques afin d'établir la priorité relative des programmes, activités et investissements de SC.

Le secrétariat du PEIP formulera un plan de travail afin de coordonner la mise au point d'outils et processus de gestion du rendement qui faciliteront l'implantation de pratiques de gestion fondée sur les résultats.

Engagement de la direction ministérielle à consacrer des ressources à la collecte et l'analyse de données sur le rendement, et à harmoniser les pratiques de gestion avec les valeurs et principes de gestion du rendement.

Des secteurs de programme doivent formuler des stratégies afin de rehausser le travail d'équipe parmi les unités organisationnelles, au-delà des Groupes de travail du PEIP.

Les processus de gestion du rendement pourraient exiger plus de temps et d'efforts de la part des gestionnaires. Pour compenser, il faudrait examiner les processus administratifs ministériels afin de cerner des possibilités de réduction du fardeau administratif des gestionnaires.

SANTÉ CANADA
RAPPORT FINAL DU PROJET D'ÉVALUATION DE L'IMPACT DES PROGRAMMES
DE « PROJET » À « PRINCIPE DE GESTION »

A. OBJECTIFS DU RAPPORT

Fournir :

- une mise à jour sur les progrès et les résultats obtenus par les Groupes de travail du Projet d'évaluation de l'impact des programmes (PEIP), et
- une méthode proposée de transition de « projet » à « principe de gestion », notamment :
  - ***court terme*** - conclure les activités des Groupes de travail du PEIP en intégrant leurs plans de travail aux responsabilités courantes du programme ou du secteur fonctionnel en cause;
  - ***permanent*** - mettre en oeuvre une stratégie pour intégrer les principes de gestion axée sur les résultats du PEIP dans les pratiques et les politiques ministérielles de Santé Canada, et
  - ***périodiquement*** - sensibiliser davantage et raffermir l'application de la philosophie et des principes du PEIP par la définition de nouveaux secteurs prioritaires pour l'évaluation des progrès et des résultats associés aux engagements antérieurs du PEIP.

B. CONTEXTE

Vision de la direction - Santé Canada est une organisation qui :

- ***est innovatrice, en état d'apprentissage permanent, souple, responsable et guidée par le rendement et les résultats sur le plan de la santé;***
- ***oeuvre collectivement à déployer ses ressources dans les domaines où elles ont le plus grand effet, et***
- ***fournit des services de première qualité aux Canadiens.***

Le PEIP a pour objectif ultime d'aider les employés de Santé Canada à changer notre perception et notre pratique de la gestion de sorte que nous puissions continuellement améliorer notre contribution à la santé du peuple canadien. La mise en oeuvre du PEIP devrait entraîner plusieurs résultats importants, dont les suivants :

1. ***Les engagements, les plans et les mesures*** visent à renforcer Santé Canada en tant qu'organisation qui est innovatrice, en état d'apprentissage permanent, souple, responsable, guidée par le rendement et les résultats sur le plan de la santé, et qui oeuvre collectivement à déployer ses ressources dans les domaines où elles ont le plus grand effet.

2. ***L'adaptation des programmes, de l'organisation et des ressources*** et la réaffectation interne des ressources sont fondées sur les impacts manifestes des programmes et des activités sur la santé des Canadiens.

3. ***Les outils et l'infrastructure*** nécessaires pour mettre en oeuvre les valeurs et les pratiques fondées sur les résultats font partie intégrante de la gestion des programmes et des opérations courantes.

4. ***La stratégie renforcera l'organisation axée sur les résultats*** en intégrant les principes de gestion fondée sur les résultats du PEIP dans nos façons de procéder au Ministère.

L'annexe A présente une brève description de la gestion axée sur les résultats et des avantages qui se répercuteront sur nos pratiques de gestion courantes. Essentiellement, les principaux principes ou valeurs qui régissent Santé Canada en tant qu'organisation axée sur les résultats sont les suivants :

> ***Toute décision de Santé Canada sera prise compte tenu de ses conséquences sur la santé des Canadiens.***
>
> ***Santé Canada concentrera ses ressources sur les programmes, les dossiers et les activités où leur contribution à la santé des Canadiens sera la plus efficace.***
>
> ***Santé Canada sera à l'écoute des Canadiens et leur rendra des comptes en mesurant et en communiquant sa contribution à la santé des Canadiens.***

C. PROGRÈS ET RÉSULTATS OBTENUS

Quelques résultats importants ont été obtenus par le truchement du PEIP au cours de l'été et de l'automne. Les Groupes de travail ont travaillé horizontalement, rassemblant divers éléments du Ministère avec des intérêts et des objectifs communs en vue de trouver des façons de mieux servir les Canadiens. De meilleurs outils et méthodes analytiques sont en voie d'élaboration pour renforcer notre capacité de prendre des décisions raisonnées ou fondées sur des résultats. On admet le principe de l'intégration de stratégies de retrait dans la planification de programme, en vue de permettre la réaffectation des ressources de sorte que Santé Canada puisse augmenter au maximum leur impact sur la santé des Canadiens. Le projet a aussi eu pour effet de sensibiliser davantage certains employés de Santé Canada à l'importance de se concentrer sur les résultats en matière de santé, plutôt que sur les intrants et les processus, dans la façon dont nous planifions et

nous gérons nos programmes. En outre, l'analyse du PEIP et d'autres initiatives en cours ont produit quelques propositions particulières portant sur les ressources immédiatement accessibles et les autres pressions exercées sur les programmes du Ministère.

L'annexe B présente un bref aperçu des résultats attendus et des progrès réalisés par chacun des Groupes de travail et de ce qu'il reste à accomplir. Elle propose également un calendrier de travail. Compte tenu de la nature différente des thèmes abordés par chacun des Groupes de travail du PEIP et de leur démarche respective, les Groupes de travail en sont à différentes étapes de leur travail.

Bien que les résultats obtenus jusqu'à maintenant soient importants, ils ne représentent encore que des étapes initiales. La réalisation de notre objectif ultime de changer notre perception et notre pratique de la gestion, de sorte que nous puissions continuellement améliorer notre contribution à la santé du peuple canadien, représente un projet de longue haleine. Pour ce faire, des efforts soutenus devront être déployés pendant quelques années afin de progresser, et ils seront complétés par des examens ou des évaluations stratégiques périodiques pour recentrer le processus.

Ce que nous avons appris constitue un bon point de départ à la planification et à l'intégration des valeurs et des pratiques du PEIP dans nos méthodes normales de gestion. C'est un acquis important et représentatif de la culture d'apprentissage permanent que le Ministère s'efforce d'implanter. Mais il reste encore un long chemin à parcourir.

Parmi les domaines où il faut intensifier les efforts, on compte les suivants :

- mieux sensibiliser les gens, y compris ceux qui participent directement au PEIP, au besoin d'établir une meilleure information probante en ce qui concerne la prise de décisions;
- surmonter la réticence des groupes fonctionnels et des programmes à adopter des régimes rigoureux de mesure du rendement;
- éliminer la résistance à la collecte de données précises et objectives sur le rendement;
- encourager la poursuite des activités horizontales et d'équipe, en partant des initiatives fructueuses réalisées au titre du PEIP;
- ne pas se contenter de demander des ressources supplémentaires pour maintenir l'intégrité des programmes, mais plutôt élaborer des stratégies viables de retrait et de réaffectation qui permettent de réinvestir les ressources débloquées;
- surmonter la réticence à l'établissement de priorités à l'intérieur des programmes et du Ministère de façon à éviter l'impression d'avoir à « tout faire », et par conséquent de manquer constamment de fonds, et

- mettre au point des outils et des processus de gestion axée sur les résultats, y compris ceux qui servent à élaborer, recueillir et analyser les renseignements pertinents.

Les stratégies proposées pour aborder ces situations et d'autres préoccupations sont présentées dans les sections suivantes de ce rapport.

D. TRANSITION DE « PROJET » À « PRINCIPE DE GESTION »

Des discussions avec les Groupes de travail et d'autres intervenants importants du PEIP ont révélé que le moment est arrivé de transformer le projet PEIP en principe de gestion, pour les raisons suivantes :

- les progrès réalisés par les Groupes de travail du PEIP ne pourraient être maintenus en tant que projets distincts parce que les activités des Groupes de travail se greffaient en complément des pratiques normales de gestion du Ministère plutôt que d'en faire partie intégrante;

- les principes et les valeurs du PEIP doivent être intégrés aux activités régulières d'exploitation et de planification du Ministère, et

- l'orientation vers les résultats doit être maintenue en tant qu'aspect visible et très prioritaire de la prise de décisions ministérielle.

Par conséquent, les mesures suivantes sont proposées pour accomplir la transition de projet à principe de gestion.

1. Conclusion des activités des Groupes de travail du PEIP

Il convient maintenant de conclure la phase initiale du PEIP et d'intégrer les plans d'achèvement des travaux du PEIP des Groupes de travail aux responsabilités courantes du programme ou du secteur fonctionnel en cause.

Par conséquent, toute proposition provenant des Groupes de travail du PEIP pour l'évaluation de modifications de programmes, de changements organisationnels et de réaffectation interne des ressources serait transmise aux organismes ministériels établis de prise de décisions et suivrait les processus prévus au Ministère.

Malgré l'essor pris par l'initiative PEIP et les résultats appréciables obtenus par le Ministère, il reste encore beaucoup à accomplir. Nous devons achever les travaux amorcés par les Groupes de travail et bâtir sur les acquis des phases initiales du projet.

Il est recommandé que les plans et les calendriers d'achèvement des travaux des Groupes de travail soient élaborés de façon plus approfondie et intégrés aux responsabilités courantes du programme ou du secteur fonctionnel en cause. Il s'agirait notamment de tenir compte des travaux dans les plans d'entreprise des organisations en cause et les engagements de résultats clés des ententes de rendement des gestionnaires responsables.

Les rapports d'étape et les plans du Groupe de travail révèlent que d'autres progrès doivent être réalisés dans certains domaines généraux.

Adaptation des programmes, des organisations et des ressources

Les Groupes de travail doivent terminer les propositions d'adaptation des programmes, des organisations ou des ressources découlant de leur analyse PEIP et les acheminer dans la filière habituelle de prise de décisions de Santé Canada.

Outils et infrastructure

Les Groupes de travail devraient aussi préparer le terrain pour l'implantation d'une organisation axée sur les résultats. Ils devaient créer des outils analytiques et les intégrer à leurs programmes et leurs activités en vue de permettre l'évaluation constante des résultats réels de programme par rapport aux résultats souhaités. Les gestionnaires seraient informés et en mesure d'adapter les programmes et les activités de manière à ce que nos ressources aient le maximum d'impact.

Ce travail de préparation devrait comprendre :

- l'élaboration d'un cadre de responsabilisation et de mesure du rendement pour les programmes ou les fonctions en cause;
- l'application du cadre de sorte que des données soient recueillies et analysées afin de fournir des renseignements sur le rendement et les résultats ainsi que les coûts en cause, et
- l'intégration des pratiques et des valeurs de la gestion fondée sur les résultats aux processus normaux de prise de décisions des programmes ou des fonctions en cause.

Quelques Groupes de travail ont accompli d'importants progrès dans ce domaine; ils ont tiré profit des outils fournis au lancement du PEIP, les ont améliorés et les ont utilisés dans leurs processus de planification et de prise de décisions. D'autres Groupes n'ont pas encore répondu à ces exigences.

Calendriers d'achèvement des travaux des Groupes de travail

Les Groupes de travail se sont engagés à terminer les travaux qu'ils ont entrepris dans le cadre du PEIP. L'annexe B présente le calendrier des principales étapes pour chaque Groupe de travail. Les calendriers et les plans de travail ne sont pas statiques et les éléments ainsi que les dates d'achèvement qu'ils contiennent devront être révisés au fur et à mesure que les travaux avanceront et que les plans seront mieux définis.

2. Intégration des principes de gestion fondée sur les résultats aux politiques et processus ministériels

La gestion fondée sur les résultats est plus qu'un système de mesure du rendement. Les efforts et les initiatives du Groupe de travail visant l'adoption d'une démarche axée sur les résultats doivent être renforcés par les politiques et les processus ministériels, p. ex., prise de décisions par le CEM, méthodes d'affectation des ressources du CRR, programme de gestion du rendement et mise en oeuvre d'autres aspects de la modernisation de la fonction de contrôleur. Il faut renforcer ces politiques et processus en y intégrant les valeurs et les pratiques de gestion fondée sur les résultats du PEIP.

Il est recommandé qu'une stratégie exhaustive qui favorise le leadership efficace, le travail d'équipe, le renforcement des capacités et les politiques et processus ainsi qu'une réduction du fardeau administratif, soit mise en oeuvre afin de mettre sur pied une organisation durable de gestion fondée sur les résultats. Si la stratégie est approuvée, un plan de mise en oeuvre détaillé devrait être préparé pour guider les activités des participants.

Voici des éléments de la stratégie.

a) Leadership

Plusieurs personnes et organisations importantes au Ministère ont fait preuve de leadership et ont défendu le PEIP, et de nouvelles structures sont apparues, avec la capacité de soutenir les efforts du Ministère en vue d'effectuer la transition de projet à principe de gestion. Ces personnes et organisations doivent mettre en pratique les principes du PEIP, c.-à-d. se concentrer sur les résultats, le rendement et les conséquences dans les activités ministérielles, et obtenir les outils et l'appui permettant d'appliquer les principes du PEIP dans nos activités quotidiennes. Les personnes et organisations suivantes jouent un rôle clé :

- SM et SM délégué
- SMA/DGIAC, SMA principal/DGSG, SMA/DGPC
- CRR
- Nouveau Comité du DG sur les politiques et l'analyse

On recommande que le sous-ministre et le sous-ministre délégué, appuyés par le SMA principal/DGSG, le SMA/DGIAC et le SMA/DGPC, continuent d'assurer le leadership des efforts de transition. Les responsabilités du SMA principal/DGSG, du SMA/DGIAC et du SMA/DGPC les placent dans une excellente position pour collaborer à la stratégie. Ce partenariat servirait aussi à démontrer et à renforcer l'objectif du PEIP qui est de mieux travailler ensemble.

La Division de l'évaluation des programmes de la DRAA/DGIAC fournirait des services de secrétariat pour l'initiative, y compris la coordination d'un plan détaillé de mise en oeuvre et la surveillance des progrès.

b) Travail d'équipe ministériel

Changer la culture d'entreprise est un travail de longue haleine, qui nécessite le soutien de tous les employés de Santé Canada. Diverses initiatives ministérielles sont en cours afin de renforcer la gestion financière, la gestion des risques, les services de qualité et la fonction de contrôleur, ainsi que la capacité d'établissement de politique et d'analyse du Ministère. Les objectifs de ces initiatives correspondent à ceux du PEIP et les complètent. Voici certaines des organisations qui participent à la mise en oeuvre des initiatives. Ces organisations devraient travailler en étroite collaboration afin d'assurer une démarche coordonnée et cohérente.

Direction générale des politiques et de la consultation

- Planification stratégique
- Politique
- Communications

Direction générale de l'information, de l'analyse et de la connectivité

- Mise en oeuvre du mécanisme de responsabilisation
- Évaluation de programme

Direction générale des services de gestion

- Finances
- Vérification interne
- Ressources humaines
- Formation

Direction générale de la protection de la santé

- Transition de la DGPS

Autres domaines dans les directions générales chargées de programme
(comme clients ou collaborateurs)

c) Renforcement de la capacité ministérielle

On constate au Ministère que nous avons besoin de renforcer notre capacité de mettre en oeuvre la gestion fondée sur les résultats. Ce renforcement de notre capacité comprend entre autres l'expertise, les outils et la formation en vue d'une meilleure planification, de la mesure du rendement et de l'établissement de rapports sur le rendement au Ministère. Voici

certaines des mesures qui devraient être envisagées conjointement au projet proposé d'élaboration de la mesure du rendement en vue de renforcer la capacité ministérielle dans ce domaine.

Centre d'expertise

- Renforcer l'expertise fondamentale dans les secteurs fonctionnels de responsabilisation et d'évaluation des programmes ministériels.
- Désigner d'autres experts au Ministère pour appuyer l'initiative.
- Désigner des experts externes pour combler les lacunes.

Outils

- Guides sur la mesure du rendement, la planification stratégique et l'engagement des citoyens.
- Documents de référence et personnes-ressources concernant les meilleures pratiques.
- Bibliothèque électronique et centre de documentation sur la gestion du rendement et la responsabilisation.

Formation

- Cours de formation.
- Ateliers.
- Symposia et échanges d'information

d) Politiques et processus

La gestion fondée sur les résultats ne se limite pas à la collecte et l'analyse de renseignements sur le rendement. Pour être durable, la mesure du rendement doit mener à des mesures de gestion. Il faut donc examiner les processus de gestion afin de trouver des moyens de les renforcer, ce qui consolidera l'implantation des pratiques et des valeurs de la gestion fondée sur les résultats au Ministère. Voici quelques exemples :

Politiques de gestion interne

- Cadre stratégique général relatif aux bonnes pratiques de gestion afin de favoriser la cohérence parmi plusieurs initiatives d'amélioration de la gestion.
- Politique sur la prise de décisions raisonnée ou la gestion fondée sur les résultats.
- Politique sur la fonction de planification stratégique ministérielle.
- Politiques d'évaluation des programmes ministériels concernant l'encadrement fonctionnel et l'orientation.

Processus de gestion interne

- Processus de planification stratégique et de planification opérationnelle.
- Processus d'affectation des ressources.
- Processus d'élaboration de politique.
- Processus d'évaluation et de vérification interne.
- Programme de gestion du rendement.
- Plans, priorités et communication de rapports sur le rendement aux organismes centraux, au Parlement et au public.

e) Réduction du fardeau administratif

Les gestionnaires, déjà débordés par diverses tâches de gestion et d'administration, résistent souvent au lancement de nouvelles initiatives en raison d'un manque de temps. L'objectif de la gestion fondée sur les résultats est de libérer du temps pour les gestionnaires et de les inciter à investir leurs efforts dans des initiatives plus fondamentales de renforcement des capacités à long terme. On propose d'inclure dans la stratégie un élément d'élimination des obstacles visant à simplifier et à rationaliser les pratiques d'administration et de gestion. Le personnel à tous les niveaux et dans toutes les directions générales du Ministère pourrait profiter de l'occasion pour collaborer à cet important élément de la stratégie.

Dans le cadre de ses services de soutien administratif pour cette initiative, la Division de l'évaluation des programmes (DEP) de la DRAA/DGIAC coordonnera et facilitera la préparation de plans détaillés de mise en oeuvre pour les cinq éléments susmentionnés de la stratégie. La DEP travaillera en étroite collaboration avec les autres organisations ministérielles intéressées pour intégrer les valeurs et les pratiques de gestion fondée sur les résultats du PEIP aux processus et politiques du Ministère.

3. Évaluations périodiques de l'impact des programmes

Le sous-ministre a souligné que le PEIP n'est pas une initiative ponctuelle. Compte tenu de l'immense somme d'énergie consacrée à la réalisation du PEIP, il est recommandé que le prochain groupe de projets d'évaluation de l'impact des programmes ne soit pas envisagé avant 2000-2001. On devrait se concentrer l'année prochaine sur nos acquis et créer l'infrastructure nécessaire pour faciliter la réalisation d'autres progrès, c.-à-d. achever le travail initial du PEIP et renforcer la capacité et les processus ministériels. On disposera ainsi d'une base plus solide pour intégrer les valeurs et les pratiques du PEIP dans notre perception et notre pratique de la gestion.

Pour soutenir les efforts et maintenir les progrès liés à cette initiative, il faudra peut-être stimuler périodiquement le processus. On procéderait à une nouvelle série d'évaluations de l'impact des programmes ou des activités chaque année ou tous les deux ans dans le cadre du processus ministériel de gestion, d'évaluation et de planification stratégique. La contribution du Comité du DG sur la planification et les politiques à cette initiative tout comme l'orientation qu'il assurerait joueraient un rôle important.

Il est recommandé que le Ministère prévoit amorcer un autre groupe d'évaluation de l'impact des programmes en 2000-2001, dans le cadre de son processus de gestion, d'évaluation et de planification stratégique. Le Ministère devrait par la même occasion évaluer l'avancement de la mise en oeuvre des valeurs et pratiques de la gestion fondée sur les résultats et adapter en conséquence sa stratégie et ses plans.

ANNEXE A : QU'EST-CE QUE LA GESTION FONDÉE SUR LES RÉSULTATS?

Un processus et un système de valeurs qui nous aident à nous concentrer continuellement sur les besoins et les attentes des Canadiens, à être plus à leur écoute et à leur rendre des comptes, en utilisant les moyens suivants :

Bonne planification - décider comment atteindre le meilleur rendement et les meilleurs résultats possibles avec les ressources disponibles. Pour ce faire, il faut déterminer les résultats attendus et se concentrer sur ceux-ci, établir des objectifs précis de rendement et examiner d'autres façons d'obtenir les résultats souhaités.

Amélioration et apprentissage continus - mesurer les résultats, évaluer les coûts et utiliser ces renseignements pour améliorer l'efficacité des programmes, des politiques ou des activités.

Responsabilisation et sensibilité - à l'égard des clients, partenaires, autres intervenants, parlementaires, employés et Canadiens dans leur ensemble, en communiquant des rapports sur le rendement réel d'une manière équilibrée et objective, et en les engageant dans le processus de planification, d'apprentissage continu et d'amélioration des programmes, des politiques et des activités du Ministère.

En résumé, voici les principaux principes ou valeurs qui régissent l'adoption de la gestion fondée sur les résultats :

> ***Toute décision de Santé Canada sera prise compte tenu de ses conséquences sur la santé des Canadiens.***
>
> ***Santé Canada concentrera ses ressources sur les programmes, les dossiers et les activités où leur contribution à la santé des Canadiens sera la plus efficace.***
>
> ***Santé Canada sera à l'écoute des Canadiens et leur rendra des comptes en mesurant et en communiquant sa contribution à la santé des Canadiens.***

Concrètement, l'intégration des principes de gestion fondée sur les résultats dans nos pratiques courantes de gestion renforcera notre capacité :

- de clarifier ce que nous voulons obtenir avec nos programmes et nos services et de connaître notre rendement;

- de communiquer nos objectifs et nos réalisations aux employés, clients, partenaires, autres intervenants et Canadiens dans leur ensemble;
- de les engager dans un processus d'amélioration continue du rendement de nos programmes, politiques et services;
- de fournir de meilleurs renseignements pour une prise de décisions éclairée ou fondée sur des éléments probants;
- d'établir de manière stratégique de nouveaux buts et objectifs et de planifier des mesures futures, et,
- en bout de ligne, d'être plus à l'écoute du peuple canadien et de lui rendre des comptes.

ANNEXE B : RAPPORTS D'ÉTAPE DU GROUPE DE TRAVAIL DU PEIP ET CALENDRIER D'ACHÈVEMENT DES TRAVAUX

La présente annexe contient des renseignements sur les résultats attendus de chaque Groupe de travail du PEIP, sur les travaux réalisés et les résultats obtenus, et sur ce qu'il reste à accomplir. Elle comprend aussi un calendrier d'achèvement des travaux. Les plans et les calendriers continueront d'être mis au point au fur et à mesure que se dérouleront les travaux et que nous tirerons des leçons de nos expériences.

HYGIÈNE DU MILIEU

Résultats attendus

- Avec les outils du PEIP, une analyse du Programme d'hygiène du milieu au moyen de deux principaux critères :
  1) tous les changements au programme sont possibles, y compris des modifications législatives, et
  2) les dépenses ne peuvent dépasser les niveaux actuels des ressources.

  Compte tenu de ce scénario, le Groupe de travail devait déterminer dans quels domaines le Ministère devrait investir ses ressources et ce qui devrait être abandonné.

- Une analyse des compromis qui seraient nécessaires selon le scénario ci-dessus, y compris leurs impacts à la fois sur le plan politique et des programmes.

- Des stratégies pour faire face aux protestations (liées aux aspects politiques et aux programmes) qui peuvent surgir suite aux changements apportés au Programme d'hygiène du milieu.

- Une analyse de nos obligations, du point de vue des lois et de la politique, afin de déterminer où pourrait se situer notre responsabilité juridique réelle (par exemple, en comparaison avec les engagements découlant de décisions de politique).

- Une stratégie à l'égard des lacunes, y compris l'élaboration de preuves à l'appui de notre raisonnement, et une manière d'aborder le Cabinet, avec nos partenaires, afin d'obtenir les ressources nécessaires.

Rendement réel

Le Groupe de travail de l'hygiène du milieu a entrepris un examen fondamental de l'orientation stratégique et de la portée des programmes d'hygiène du milieu. Il a amorcé une vaste analyse du Programme d'hygiène du milieu, englobant la DGPS, Environnement Canada, la DGPPS, l'Agence de réglementation de la lutte antiparasitaire, et les éléments Premières nations et Inuits. Quelque 22 secteurs de l'environnement ont été examinés et évalués au moyen d'une méthode de

comparaison par paire en vue de déterminer la priorité ou l'importance relative de ces domaines. Le Groupe de travail a conclu que le Ministère pourrait avoir une responsabilité juridique importante en ce qui a trait à ses obligations en vertu des dispositions législatives actuelles et que l'intégrité de nos programmes actuels était en cause.

Une stratégie d'hygiène du milieu a découlé des travaux et constituera le point de départ d'une série de mémoires au Cabinet. Le premier présentera une vision pour le Programme d'hygiène du milieu et la phase I d'un plan qui comporte des mesures conjointes par Santé Canada et Environnement Canada. Une deuxième présentation vise à satisfaire le besoin d'une intervention collective dans ce domaine par les ministères fédéraux et l'industrie.

Travaux à faire

- Achèvement des présentations au Cabinet et au Conseil du Trésor pour obtenir le financement et l'approbation de la mise en oeuvre de la stratégie d'hygiène du milieu.

- Élaboration et mise en oeuvre de cadres de rendement pour satisfaire le besoin de données à l'appui des progrès vers la réalisation des objectifs établis et des résultats clés attendus.

- Élaboration d'un modèle d'établissement des priorités pour les programmes et les activités, appuyé par l'analyse connexe et les stratégies de retrait pour les secteurs désignés marginaux.

Calendrier d'achèvement des travaux

Produit/Mesure principale	Début	Fin	Commentaires
Achever les présentations au Cabinet et au Conseil du Trésor sur la stratégie d'hygiène du milieu.			
Élaborer un modèle pour l'établissement de priorités pour les programmes et les activités.			
Formuler un cadre de rendement et de responsabilisation (conception).			
Appliquer le cadre de rendement et de responsabilisation (implanter l'infrastructure).			
Produire des données sur le rendement et les résultats (recueillir et analyser des données de rendement).			
Intégrer des principes de gestion fondée sur les résultats aux programmes ou politiques et processus fonctionnels.			

NOTA : Les éléments en italique du tableau qui précède représentent des entrées supplémentaires de la part du secrétariat du PEIP, que l'on estime nécessaires pour accomplir les objectifs du PEIP.

SANTÉ DES PREMIÈRES NATIONS ET DES INUITS

Résultats attendus

- Dans le cadre d'une analyse semblable à celle qui a été demandée à l'égard du Programme d'hygiène du milieu, détermination des décisions de la direction et des compromis qui seraient nécessaires pour contenir la croissance de l'enveloppe à 3 %.

- Détermination des impacts, sur le plan politique et des programmes, des décisions qui seraient nécessaires pour limiter la croissance de l'enveloppe à 3 % et des stratégies pour faire face à ces impacts.

- Détermination des taux différentiels de croissance pour chaque élément de l'enveloppe qui combleraient les écarts qui se produiront selon le scénario de croissance de 3 %.

- Élaboration d'une approche en deux phases concernant l'enveloppe Santé des Premières nations et des Inuits :

    1. *Durabilité de l'enveloppe* - Allégement fiscal à court terme fondé sur l'analyse des taux de croissance prévus et des options de gestion pour chaque élément de l'enveloppe.

    2. *Efficacité à long terme* - Stratégie de renouvellement pour le Programme de santé des Premières nations et des Inuits, qui déterminera l'efficacité du programme et ouvrira la voie à de réels progrès vers l'amélioration de l'état de santé des peuples des Premières nations et des Inuits, allant plus loin que le traitement des maladies.

Rendement réel

Le Groupe de santé des Premières nations et des Inuits s'est concentré sur un examen des principales pressions exercées sur la durabilité de l'enveloppe Santé des Premières nations et des Inuits. Le Groupe de travail a conclu que l'augmentation des prix et de la population menace la durabilité de l'enveloppe. Le Groupe a examiné les pressions en cause et les solutions potentielles à ces problèmes. Des recommandations portant sur la question de la durabilité seront présentées dans un mémoire au Cabinet. Une deuxième présentation est prévue plus tard cet automne concernant une stratégie d'établissement d'un système efficace de santé des Premières nations et des Inuits.

Travaux à faire

- Achèvement de la présentation sur la durabilité de l'enveloppe.

- Création de la stratégie à long terme concernant l'efficacité et le renouvellement de l'enveloppe et élaboration de la présentation connexe au Cabinet afin de justifier une modification de la politique.

- Élaboration et mise en oeuvre, en partenariat avec les collectivités des Premières nations et des Inuits, des cadres de rendement et de la stratégie de mesure du rendement nécessaires pour produire les données à l'appui des progrès vers la réalisation des objectifs et des résultats clés.

- Établissement d'un plan d'urgence et analyse des impacts de la réaffectation du financement de programme, si aucune aide financière n'était accordée dans l'avenir.

Calendrier d'achèvement des travaux

Produit/Mesure principale	Début	Fin	Commentaires
Achever la présentation concernant la durabilité de l'enveloppe.			
Élaborer la stratégie à long terme concernant l'efficacité et le renouvellement de l'enveloppe.			
Établir un plan d'urgence si aucune aide financière n'est accordée dans l'avenir.			
Formuler une stratégie de consultation avec les chefs des collectivités des Premières nations et des Inuits.			
Formuler un cadre de rendement et de responsabilisation (conception).			
Appliquer le cadre de rendement et de responsabilisation (implanter l'infrastructure).			
Produire des données sur le rendement et les résultats (recueillir et analyser des données de rendement).			
Intégrer des principes de gestion axée sur les résultats aux programmes ou politiques et processus fonctionnels.			

NOTA : Les éléments en italique du tableau qui précède représentent des entrées supplémentaires de la part du secrétariat du PEIP, que l'on estime nécessaires pour accomplir les objectifs du PEIP.

PROMOTION DE LA SANTÉ

Puisque la promotion de la santé ainsi que le contrôle et la prévention de la maladie constituent des domaines différents mais complémentaires, dans l'optique des interventions concernant une question particulière de santé ou de maladie, on a demandé aux deux groupes de travail de travailler ensemble pour le PEIP.

Résultats attendus

- Analyse de sept domaines selon les éléments probants et les renseignements disponibles qui portent sur les principales questions visées par le PEIP. Ces domaines comprennent les suivants :

  - Prévention de la violence familiale
  - Alcool et drogues
  - Nutrition et saine alimentation
  - Santé sexuelle et génésique
  - Prévention des blessures
  - Condition physique et vie active
  - Santé mentale

- Mise au point d'outils analytiques, de critères et de processus pour évaluer l'ampleur relative des questions de santé examinées et aider à déterminer et à augmenter au maximum l'efficacité des différents rôles et des façons d'aborder ces questions.

- Élaboration d'un modèle d'établissement des priorités et d'affectation des ressources, applicable aux activités de contrôle et de prévention de la maladie et de promotion de la santé, en vue d'effectuer une analyse comparative des secteurs de programme et de groupes d'activités et d'établir sur quels aspects concentrer nos efforts.

- Constitution d'une base d'éléments probants à l'appui des décisions prises pour assurer une présence dans certains domaines et pour se retirer dans d'autres, fondée sur le modèle d'établissement des priorités et d'affectation des ressources.

- Élaboration d'orientations futures et d'options possibles pour étude concernant l'ampleur et la nature de notre participation future dans chacun des domaines, y compris des recommandations sur la manière dont ces options pourraient être abordées compte tenu du processus courant de prise de décisions et des initiatives futures au Ministère et dans les directions générales pertinentes (p. ex., Programme mieux-être).

- Détermination de liens et d'approches conjointes éventuelles avec Contrôle et prévention de la maladie.

- Formulation et application des cadres de rendement nécessaires, présentation des objectifs, des résultats clés et de mesures de rendement pour chacun des programmes ou des groupes d'activités.

- Présentation de recommandations générales sur la manière et le besoin d'augmenter au maximum l'efficacité de notre travail portant sur ces domaines, y compris des suggestions pour améliorer la gestion horizontale des domaines d'intérêt au Ministère.

Rendement réel

Initialement, le Groupe de travail s'est concentré sur la collecte de renseignements et de données probantes connexes concernant chacun des sept domaines choisis pour étude. Les profils de ces domaines d'intérêt ont été dressés et présentés, au moyen des outils du PEIP.

Le Groupe de travail a élaboré une série de questions et d'outils analytiques (dont certains s'apparentent à ceux utilisés dans le processus relatif à Contrôle et prévention de la maladie) qui ont été appliqués pour déterminer l'ampleur relative (coûts) des domaines d'intérêt et contribuer à cerner les approches futures et les rôles ministériels qui offriraient le maximum d'avantages.

Le Groupe de travail termine maintenant un processus visant à cerner les orientations et les options futures pour la participation et l'investissement du Ministère dans les domaines d'intérêt. Ces dernières engloberont la nature et l'ampleur des rôles possibles de Santé Canada, les résultats attendus pour chaque option, l'investissement nécessaire, et les répercussions de toute option comportant une stratégie de retrait ou un virage important par rapport aux rôles et aux niveaux de ressources actuels.

Travaux à faire

- Achèvement du processus pour mettre au point les orientations et les options futures pour la participation du Ministère dans chaque domaine d'intérêt.

- Établissement d'une cohérence entre la série de recommandations traitant de contrôle et prévention de la maladie et celles ayant trait à la promotion de la santé.

- Utilisation des résultats du PEIP pour inspirer les initiatives connexes au Ministère, en particulier l'élaboration du Programme mieux-être.

- Établissement d'un rapport final sur cette phase du processus du PEIP pour l'élément de la promotion de la santé, y compris les orientations et les options futures concernant chaque domaine d'intérêt et des recommandations générales visant à améliorer la gestion horizontale des domaines d'intérêt au Ministère.

- Autres travaux en vue de tirer avantage des modèles analytiques, outils et critères et de les mettre à l'essai, et de soutenir leur applicabilité à une échelle plus vaste au Ministère.

- Élaboration et mise en oeuvre des cadres de rendement nécessaires, définition de l'objectif, des résultats principaux et des mesures du rendement pour chacun des programmes et groupes d'activités.

Calendrier d'achèvement des travaux

Produit/Mesure principale	Début	Fin	Commentaires
Mettre au point les orientations et les options futures pour la participation dans chaque domaine d'intérêt à l'étude		11/1999	Premières ébauches des documents sur les orientations futures terminées pour cinq domaines d'intérêt, notamment la nutrition, la santé sexuelle, la condition physique, la violence familiale, la santé mentale
Établir une cohérence entre les recommandations du PEIP traitant de contrôle et de prévention de la maladie et celles ayant trait à la promotion de la santé		12/1999	Réunions conjointes à fixer une fois terminées les ébauches sur les orientations futures concernant les domaines d'intérêt communs Document descriptif de la prévention de la maladie en préparation, notamment sur le lien avec la promotion de la santé
Utiliser des résultats du PEIP pour inspirer et étayer les initiatives connexes au Ministère (Programme mieux-être)		01/2000	Rapports sur les analyses du PEIP jusqu'à maintenant transmis au groupe de travail du Programme mieux-être. Les orientations et options futures concernant les domaines d'intérêt seront présentées aux fins des discussions dans le cadre du Programme mieux-être en décembre
Élaborer un rapport final sur cette phase du processus du PEIP pour Promotion de la santé			Le rapport sera fondé sur les résultats des analyses (axes X et Y) et comprendra les orientations et options futures pour chaque domaine d'intérêt ainsi que des recommandations générales sur la gestion horizontale des domaines d'intérêt

Produit/Mesure principale	Début	Fin	Commentaires
Formuler un cadre de rendement et de responsabilisation (conception)			
Appliquer le cadre de rendement et de responsabilisation (implanter l'infrastructure)			
Produire des données sur le rendement et les résultats (recueillir et analyser des données de rendement)			
Intégrer des principes de gestion axée sur les résultats aux programmes ou politiques et processus fonctionnels			

NOTA : Les éléments en italique du tableau qui précède représentent des entrées supplémentaires de la part du secrétariat du PEIP, que l'on estime nécessaires pour accomplir les objectifs du PEIP.

CONTRÔLE ET PRÉVENTION DE LA MALADIE

Les activités de contrôle et de prévention de la maladie et celles de promotion de la santé couvrent des domaines différents, mais complémentaires, dans la série d'interventions visant une question particulière de santé ou de maladie, et l'on a donc demandé aux deux Groupes de travail de participer de concert au PEIP.

Résultats attendus

- Analyse des secteurs de programme ou groupes d'activités en appliquant les outils du PEIP - ressources, portée, résultats, maintien de la pertinence et rendement réel en fonction des résultats importants prévus.

- Élaboration d'un modèle d'établissement des priorités et d'affectation des ressources en vue d'effectuer une analyse comparative des secteurs de programme et groupes d'activités et d'établir sur quels aspects concentrer nos efforts.

- Constitution d'une base d'éléments probants en soutien des décisions d'assurer une présence dans certains domaines et de se retirer ailleurs, à partir du modèle d'établissement des priorités et d'affectation des ressources.

- Stratégie d'investissement dans les domaines où nous devons assurer une présence et pouvons maximiser l'incidence sur la santé des Canadiens.

- Stratégie de retrait de chacun des domaines marginaux relevés, y compris la programmatique et l'analyse politique. Formulation d'une stratégie de retrait de programmes et d'activités dans des domaines actuels et en évolution de santé et de maladie.

- Élaboration et mise en oeuvre des cadres de rendement nécessaires, définition de l'objectif, des résultats principaux et des mesures du rendement pour chacun des programmes et groupes d'activités.

Rendement réel

Les groupes de travail ont concentré leurs travaux sur l'élaboration d'approches analytiques afin de contribuer à établir si nos programmes et activités actuels produisent les meilleurs résultats pour les ressources investies. Le fruit de ces travaux a été l'élaboration d'un modèle d'établissement des priorités et d'affectation des ressources. La mise au point de ce modèle a également fait ressortir le besoin d'intégrer des stratégies de retrait dans le cadre de la planification et de la mise au point de programmes et d'activités.

Les secteurs de programme et groupes d'activités qui avaient été analysés aux premières étapes du projet ont été évalués à partir du modèle afin d'établir leur importance et leur pertinence relatives pour les résultats de santé. Les Groupes de travail appliquent également le modèle pour étudier l'aptitude du Ministère à influencer ces résultats et l'incidence de telles mesures sur les ressources.

Le Groupe de travail sur le contrôle et la prévention de la maladie s'est récemment attaché à la préparation d'un mémoire au Cabinet sur la transition de la Direction générale de la protection de la santé. L'analyse a fait appel au modèle analytique élaboré dans le cadre du PEIP pour étayer les recommandations proposées. Le mémoire au Cabinet devrait conclure la transition de la DGPS et amorcer un programme plus vaste de mieux-être. En conséquence de la priorité accordée à la rédaction du mémoire au Cabinet sur la transition, le Groupe de travail ne prévoyait pas pouvoir se concentrer à nouveau sur ses engagements relatifs au PEIP avant la fin de novembre 1999.

Travaux à faire

- Achèvement du mémoire au Cabinet sur la transition de la DGPS.
- Intégration des travaux et des approches des Groupes de travail sur le contrôle et la prévention de la maladie et sur la promotion de la santé.
- Raffinement et essais approfondis du modèle d'établissement des priorités et d'affectation des ressources afin de le valider pour une application plus large et plus fiable.
- Formulation et mise en oeuvre de cadres de rendement et de stratégies de mesure pour chacun des secteurs de programme ou groupes d'activités.
- Mise au point de stratégies de retrait dans les domaines où Santé Canada cessera ses activités, et stratégie connexe d'investissement stratégique à partir du modèle réalisé par le PEIP.

Calendrier d'achèvement des travaux

Produit/Mesure principale	Début	Fin	Commentaires
Achever le mémoire au Cabinet sur la transition de la DGPS			
Intégrer les travaux et les approches des groupes de travail sur le contrôle et la prévention de la maladie et sur la promotion de la santé			
Raffiner et soumettre à des essais plus poussés le modèle d'établissement des priorités et d'affectation des ressources			
Formuler des stratégies de retrait et l'analyse connexe des incidences et les présenter au Ministre et SM			
Formuler un cadre de rendement et de responsabilisation (conception)			
Appliquer le cadre de rendement et de responsabilisation (implanter l'infrastructure)			
Produire des données sur le rendement et les résultats (recueillir et analyser des données de rendement)			
Intégrer des principes de gestion axée sur les résultats aux programmes ou politiques et processus fonctionnels			

NOTA : Les éléments en italique du tableau qui précède représentent des entrées (supplémentaires) de la part du secrétariat du PEIP, que l'on estime nécessaires pour accomplir les objectifs du PEIP.

POLITIQUE ET ANALYSE

Résultats attendus

- Survol du contexte de la politique et de l'analyse à Santé Canada, notamment comment les autres ministères partenaires et les organismes centraux nous perçoivent.
- Évaluation de la capacité actuelle de Santé Canada en matière de politique et d'analyse et identification des lacunes.
- Modèle de cycle de politique.
- Proposition de réorganisation (révision des services votés) de la Direction générale des politiques et de la consultation, notamment des structures, des processus et des mécanismes pour commencer à corriger les lacunes relevées dans l'évaluation et renforcer la capacité de politique et d'analyse du Ministère.

Rendement réel

La mission de ce Groupe de travail consistait à analyser la capacité établie de politique et d'analyse de Santé Canada en fonction des exigences actuelles et futures. Le Groupe de travail a effectué des enquêtes et des consultations poussées auprès d'employés et de cadres supérieurs du Ministère et de l'extérieur afin de cerner les enjeux et de formuler des options pour améliorer la situation actuelle.

Les résultats des travaux du Groupe de travail comprennent la mise au point d'un processus d'examen de la politique pour le Ministère et la création d'un comité de coordination en matière de politique, d'analyse et de planification et coordination stratégiques. Ces efforts ont abouti à une restructuration de la DGPC et ont contribué au progrès soutenu de la DGIAC. Ces mesures serviront à renforcer et coordonner la capacité de politique et d'analyse au sein de Santé Canada.

Travaux à faire

- Élaboration et mise en oeuvre d'un cadre de rendement pour la fonction de politique et d'analyse, similaire au cadre ministériel des communications mentionné plus loin. Comme la plus grande partie de la capacité de politique et d'analyse du Ministère est assurée par la DGPC et la DGIAC, il faudra des efforts poussés de collaboration pour la formulation du cadre global afin de veiller à ce que ce cadre intègre toutes les composantes, que l'on établisse les liens nécessaires et que l'on définisse et applique des mesures du rendement. Le cadre faciliterait également l'évaluation future de l'incidence de la restructuration de la DGPC sur la capacité de politique et d'analyse de Santé Canada, et stimulerait le rendement des fonctions ministérielles de politique et d'analyse dans une stratégie d'amélioration et d'apprentissage continues.
- Achèvement d'un modèle de cycle de politique.

Calendrier d'achèvement des travaux

Produit/Mesure principale	Début	Fin	Commentaires
Achever le modèle de cycle de politique			
Formuler un cadre de rendement et de responsabilisation (conception)			
Appliquer le cadre de rendement et de responsabilisation (implanter l'infrastructure)			
Produire des données sur le rendement et les résultats (recueillir et analyser des données de rendement)			
Intégrer des principes de gestion axée sur les résultats aux programmes ou politiques et processus fonctionnels			

NOTA : Les éléments en italique du tableau qui précède représentent des entrées (supplémentaires) de la part du secrétariat du PEIP, que l'on estime nécessaires pour accomplir les objectifs du PEIP.

COMMUNICATIONS / COMMERCIALISATION / ENGAGEMENT DES CITOYENS

Résultats attendus

- Évaluation des besoins en communications et en information des Canadiens, par un examen de la documentation, de rapports, de résultats de groupes de discussion et de données d'enquête.

- Élaboration et mise en oeuvre d'un cadre ministériel des communications qui énoncera les principaux objectifs de la fonction des communications, notamment les rôles et les responsabilités des intervenants, l'orientation fonctionnelle donnée par le directeur général des Communications, et les activités, outils et processus qu'il faut implanter pour définir clairement et soutenir une approche ministérielle des communications et habiliter nos employés, notre plus grande ressource en communications.

- Analyse de la structure organisationnelle actuelle de la fonction des communications et proposition de changements (au besoin) afin d'assurer un maximum d'efficacité et d'efficience, notamment en exploitant les possibilités d'économies d'échelle.

- Élaboration et mise en oeuvre d'une stratégie ministérielle de communications, de commercialisation et d'engagement des citoyens.

- Élaboration et mise en oeuvre d'un cadre de rendement pour la fonction ministérielle des communications, qui énonce les objectifs, les principaux résultats et les mesures du rendement.

Rendement réel

L'analyse du contexte des besoins des Canadiens en communications et en information a été menée à bien, de même qu'une analyse interne des besoins en communications du Ministère. Un cadre ministériel des communications a également été élaboré et examiné par les SM et le groupe du PEIP. Ce cadre comprend des recommandations sur les rôles, les responsabilités et la responsabilisation des principaux intervenants des communications ministérielles, sur la commercialisation et sur l'engagement des citoyens, ainsi qu'un engagement en vue de la formulation d'un cadre de rendement pour la fonction des communications. On prévoit présenter le cadre au CEM pour décembre.

Travaux à faire

- Mise en oeuvre du cadre ministériel des communications - il reste à formuler plus précisément la définition de l'orientation fonctionnelle. Des discussions sont en cours entre le DG des Communications et le SM et SM délégué afin de définir plus clairement un processus de mise en oeuvre de l'orientation fonctionnelle.

- La mise en oeuvre du cadre englobe l'élaboration d'éléments comme notre « scénario », des outils pour aider les employés à devenir de meilleurs communicateurs, la mise au point d'une image d'entreprise (dans les limites des directives de l'organisme central), le renforcement de la capacité d'analyse du contexte et une approche des communications en situation de crise et de la gestion des questions.

- Élaboration et mise en oeuvre du cadre de rendement des communications - le cadre ministériel des communications énonce des objectifs et des résultats importants, mais il faut définir et appliquer des stratégies de mesure du rendement (approche de formulation du cadre de rendement en voie d'élaboration).

- Analyse organisationnelle et propositions de rajustements, le cas échéant.

Calendrier d'achèvement des travaux

Produit/Mesure principale	Début	Fin	Commentaires
Mettre en oeuvre le cadre ministériel des communications :			
• formuler la version finale du cadre	07/99	12/99	
• formuler une stratégie ministérielle des communications, de la commercialisation et de l'engagement des citoyens (sur trois ans) – englobant les communications internes, l'image d'entreprise	10/99	03/00 03/01 03/02	
• renforcer le processus de consultation et soutenir le BPCPP	11/99	02/00	
• Scénario pour SC	08/99	11/99	En évolution
• Exercer un pouvoir d'orientation fonctionnelle	11/99	s/o	Discussions avec SM et SM délégué; exposé au CEM s'il y a lieu
• Définir des indicateurs du rendement pour les communications, la commercialisation et l'engagement des citoyens	11/99	À dét.	Quatre voies : repères du BIC; modèle adapté à SC; inf. DGPPS (marketing social); et inf. sur le Web
• Capacité d'analyse du contexte	10/99	03/00	En cours à l'AC, travail sur la capacité régionale à venir
• Gestion des communications sur les questions et en situation de crise	09/99		Réunions régulières pour traiter des questions de l'heure et simplifier le processus de réaction rapide (en cours)

Produit/Mesure principale	Début	Fin	Commentaires
Achever la formulation du cadre de rendement et de responsabilisation (conception)			
Appliquer le cadre de rendement et de responsabilisation (implanter l'infrastructure)			
Produire des données sur le rendement et les résultats (recueillir et analyser des données de rendement)			
Intégrer des principes de gestion axée sur les résultats aux programmes ou politiques et processus fonctionnels			

NOTA : Les éléments en italique du tableau qui précède représentent des entrées (supplémentaires) de la part du secrétariat du PEIP, que l'on estime nécessaires pour accomplir les objectifs du PEIP.